

Manninen Pirjo

Partanen Elma

KOULUTUSTAPAHTUMA KODIN TAVALLISIMPIEN TAPATURMIEN ENSIAPU- TAIDOISTA MAAHANMUUTTAJANAISILLE

**KOULUTUSTAPAHTUMA KODIN TAVALLISIMPIEN TAPATURMIEN ENSIAPU-
TAIDOISTA MAAHANMUUTTAJANAISILLE**

Manninen Pirjo

Partanen Elma

Opinnäytetyö

Kevät 2015

Hoitotyön koulutusohjelma

Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu, Oulaisten yksikkö
Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Manninen Pirjo & Partanen Elma

Opinnäytetyön nimi: Koulutustapahtuma kodin tavallisimpien tapaturmien ensiaputaidoista maahanmuuttajanaishille

Työn ohjaaja: Kiviniemi Liisa

Työn valmistumisaika: Kevät 2015

Sivumäärä: 51 + 10

Suomeen muuttaneiden ulkomaalaisten määrä on kasvanut voimakkaasti 1990-luvulta lähtien. Globaalin talouden ja Euroopan Unionin jäsenyyden myötä ihmisten liikkuvuus on lisääntynyt ja Suomessa erityisesti työhön tulevien maahanmuuttajien ja heidän perheenjäsentensä määrä on kasvanut. Työssämme sairaanhoitajina olemme myös havainneet maahanmuuttajien lisääntymisen terveydenhuollon asiakkaina. Maahanmuuttajien eri yhteyksissä ilmaisemien kokemusten mukaan suomalainen palvelujärjestelmä on järjestetty suomalaisten kannalta toimivaksi, mutta maahanmuuttajan kannalta se osoittautuu vaikeaselkoiseksi.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli toteuttaa kodin tavallisimpien tapaturmien ensiaputaitoja käsittelevä koulutustapahtuma maahanmuuttajanaishille. Tavoitteena oli järjestää toiminnallinen ja vuorovaikutteinen, kahden tunnin mittainen tapahtuma sekä tuottaa maahanmuuttajille selkeä, informatiivinen ja kaksikielinen (suomi-englanti) opasvihko, jossa käydään läpi hätäpuhelun soittaminen ja käsitellään kodin tavallisimpien tapaturmien ensiapua. Koulutustapahtuma ja ensiapuopas olivat luonteeltaan selkokieliä ja pohjautuivat Suomen Punaisen Ristin laatimiin ensiapuohjeisiin.

Opinnäytetyön tilaajana oli Oulun Seudun Setlementti ry, jossa työskentelevä yhteisötyöntekijä vahvisti käsityksemme siitä, että maahanmuuttajanaishilla oli tarve saada tietoa kodin tavallisimpien tapaturmien ensiavusta, oppia suomenkielisiä sanoja, saada tietoa suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä sekä selvyyttä, mihin he voivat soittaa tai mistä kysyä apua eri vuorokaudenaikoina, mikäli tarvitsevat terveydenhuollon palveluja. Tapahtuma järjestettiin Ystävyyshallin Kansainvälinen naisten olohuone-kerhossa.

Osallistujien mukaan oli ollut hyvä, että heiltä oli kysytty koulutustapahtuman aluksi, mitkä ensiapuun liittyvät asiat heitä kiinnostavat. He kaikki olivat kokeneet koulutustapahtuman joko hyväksi tai hyödylliseksi ja tärkeää tietoa sisältäväksi. Osallistajat näkivät tärkeänä sen, että opas oli tehty kahdelle kielelle, jolloin koulutuksesta jäi konkreettista tietoa molemmilla kielillä. Tuotoksena syntynyttä ensiapuopasta voidaan hyödyntää maahanmuuttajien ja heidän perheiden kotoutumisessa uuteen kotimaahan sekä edistää oppaassa olevien suomenkielisten sanojen avulla uuden kielen oppimista.

Asiasanat: ensiapu, maahanmuuttajat, monikulttuurisuus, ohjaus, tapaturmat

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences, Unit of Oulainen
Degree programme of Nursing and Health Care, Option of Nursing

Authors: Manninen Pirjo & Partanen Elma

Title of thesis: What to do? Who to call? Where to go? First aid skills for immigrant women

Supervisor: Kiviniemi Liisa

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2015

Number of pages: 51 + 10

The number of foreigners in Finland has significantly increased in the last twenty years. The global economy and European Union have brought many people to Finland to work, and as health care professionals we have seen an increasing number of clients who are immigrants. According to these clients, the Finnish health care system is difficult to understand.

The purpose of our thesis was to teach immigrant women first aid for accidents that commonly occur in the home. Our goal was to organize a two-hour, interactive session including role playing and simulated wounds. We also created a Finnish/English pamphlet containing instructions for making an emergency call and first aid for accidents that commonly occur in the home. Both the teaching session and pamphlet were based on first aid instructions compiled by the Finnish Red Cross.

The applicant for our thesis was the Oulu Area Settlement association. We met with a community worker there who confirmed our belief that immigrant women have a need to learn first aid and Finnish words. They also need information about the Finnish health care system and where to call or go for help at different times of the day or night. The session was held at the Friendship house in the International women's living room.

The women who attended the session gave us positive feedback. They said the session was good, informative, helpful and that it was important that the pamphlet was bilingual. The first aid pamphlet can be used as a tool to help immigrants and their families become integrated in their new homeland and learn a new language.

Keywords: first aid, immigrants, multiculturalism, instruction, accidents

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3	MONIKULTTUURISUUS JA MAAHANMUUTTAJA	9
3.1	Maahanmuuttaja keskuudessamme	9
3.2	Monikulttuurisuus ja monikulttuuristuminen	11
4	MONIKULTTUURISEN RYHMÄN OHJAUS	13
4.1	Viestintä vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan kanssa	13
4.2	Monikulttuurinen ohjaus.....	14
4.3	Ryhmän ohjaaminen	16
4.4	Oppimistapoja	16
5	KODIN TAPATURMIEN ENSIAPUTAITOJA	19
5.1	Haava ja sen ensiapu	21
5.2	Nivelvamma ja sen ensiapu.....	22
5.3	Palovamma ja sen ensiapu	23
6	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	24
6.1	Projektiorganisaatio	25
6.2	Projektin aikataulu	28
6.3	Projektin kustannusarvio	31
6.4	Riskien ja muutosten hallinta	31
6.5	Koulutustapahtuman sisällön suunnittelu	32
6.6	Koulutustapahtuman toteutus.....	34
7	OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	39
7.1	Oppaan laatukriteerit	39
7.2	Oppaan suunnittelu ja toteutus.....	39
7.3	Oppaan viimeistely ja käyttöönotto.....	41
8	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	42
8.1	Koulutuspäivä ja projekti.....	42
8.2	Ensiapuopas.....	45
9	POHDINTA	47
	LÄHTEET.....	52
	LIITTEET	59

1 JOHDANTO

Suomea voidaan pitää tuoreena maahanmuuttomaana, sillä ensimmäiset turvapaikanhakijat ja somalipakolaiset tulivat Suomeen vasta 1980-luvulla. Aikaisemmin maahanmuuttajista suurin osa oli ollut Ruotsista Suomeen tulleita paluumuuttajia ja Neuvostoliitosta (myöhemmin Venäjä) tulleita inkerinsuomalaisia. Suomeen muuttaneiden ulkomaalaisten määrä alkoi kasvaa voimakkaasti 1990-luvulle tultaessa ja vuonna 1991 Suomeen muutti jo 19 001 henkeä, joista 13 238 oli ulkomaan kansalaisia. (Lepola 2000, 17–19.) Maahanmuuttajien määrä on kasvanut edelleen 2000-luvulla ja vuoden 2013 aikana ulkomailta Suomeen muutti 31 940 henkeä, turvapaikkaa haki 4 055 henkeä ja pakolaiskiintiö oli 750 henkeä. (Maahanmuuttovirasto, 2014a, b; Tilastokeskus, 2014a, viitattu 30.12.2014.) Maahanmuuttajien ja ulkomaalaistaustaisten kokemuksia on tutkittu Suomessa jonkin verran (Anis 2006; Mammon 2010), joista Mammon (2010) käsittelee kolmen etnisen ryhmän kotoutumisprosessia Suomessa. Tulosten mukaan hyvä suomen kielen taito, joustava sopeutuminen suomalaiseen yhteiskuntaan ja työ ovat tärkeitä maahanmuuttajien elämässä.

Kiinnostuimme tästä aiheesta, koska sairaanhoitajina olemme työssämme havainneet maahanmuuttajien lisääntymisen terveydenhuollon asiakkaina. Toinen meistä on suomalainen ja toinen amerikkalainen, joka on asunut yli kaksikymmentäviisi vuotta Suomessa, ja jolla on henkilökohtaisia kokemuksia maahanmuuttajan arjesta ja heidän tarpeista. Ystävyystalolla työskentelevä yhteisötyöntekijä, vahvasti käsityksemme siitä, että Ystävyystalon kerhossa käyvillä maahanmuuttajanaisilla on tarve saada tietoa kodin tapaturmien ensiavusta, oppia suomenkielisiä sanoja, saada tietoa suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä sekä selvyyttä, mihin he voivat soittaa tai mistä kysyä apua eri vuorokaudenaikoina, mikäli tarvitsevat terveydenhuollon palveluja. Yhteisötyöntekijä Aruna Somanin ja meidän käsitystämme tukee myös Mustosen (2007, 67–68) pro gradu-tutkimus, jonka mukaan maahanmuuttajat kokevat, että suomalainen palvelujärjestelmä on järjestetty suomalaisen kannalta toimivaksi, mutta maahanmuuttajan kannalta se osoittautuu vaikeaselkoiseksi. Suomalaiset viranomaiset odottavat maahanmuuttajan toimivan suomalaisen palvelujärjestelmän mukaisesti, mutta vähemmän maahanmuuttajalla on tietoa siitä, miten järjestelmässä toimitaan ja mistä löytyy tarvittavaa tietoa ja palvelua.

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projekti on selkeästi asetettuihin tavoitteisiin pyrkivä, ajallisesti rajattu kertaluontoinen hanke, jonka toteuttamisesta vastaa sovittu ryhmä tai organisaatio. Kaikki projektit ovat sisällöltään, kestoltaan ja laajuudeltaan erilaisia. (Pelin 2008, 25; Silfverberg 2014, 5.)

Projektin onnistumisen kannalta projektin tavoitteiden määrittämisellä on hyvin keskeinen rooli. Selkeää määrittelyä varten projektin osapuolien on selvitettävä, miksi projektia tarvitaan ja mitä siltä halutaan. Lisäksi tavoitteiden on oltava kohtuulliset suhteutettuna käytettävissä oleviin voimavaroihin. Projektia ei voi pitää onnistuneena, jos sille ei ole asetettu tavoitteita tai tavoitteet ovat virheellisiä tai puutteellisia. (Viirkorpi 2000, 17–18, viitattu 3.5.2014; Rissanen, 2002, 44–45.)

Projektin onnistumiselle luodaan edellytykset jo suunnitteluvaiheessa, jolloin määritellään aikataulut, varataan tarvittavat resurssit ja sovitaan projektin pelisäännöistä sekä työmenetelmistä. Projektin tavoitteessa projektin lopputulokselle asetetaan sisällölliset, ajalliset ja taloudelliset kriteerit sekä päämäärät (Pelin 2008, 389; Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 87). Projektille kannattaa kirjata yksi päätavoite ja muutama siihen liittyvä sivutavoite, joiden tulee olla selkeitä. Kun tavoite / tavoitteet on saavutettu, projekti päättyy (Ruuska 2005, 22; Rissanen 2002, 185).

Opinnäytetyöprojektimme tarkoituksena on toteuttaa kodin tavallisimpien tapaturmien ensiaputaitoja käsittelevä koulutustapahtuma maahanmuuttajanaيسille. Toteutamme tapahtuman Oulun Seudun Settlementti ry:n (OSS ry) ylläpitämässä Kansainvälinen naisten olohuone – kerhossa. Oulun Seudun Settlementti ry toteuttaa Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksella monikulttuurista Ystävyystalo – toimintaa. Sen tavoitteena on tukea maahanmuuttajien kotoutumista suomalaiseen yhteiskuntaan edistämällä eri kulttuureista tulevien ihmisten kanssakäymistä keskenään ja valtaväestön kanssa (Oulun seudun settlementti 2014, viitattu 28.4.2014). Kohderyhmämme tässä kerhossa ovat maahanmuuttajanaيسet, jotka ovat tulleet Suomeen puolison, opiskelujen tai työn kautta. Näillä maahanmuuttajille ei ole suunnitelmallista kotouttamisohjelmaa, kuten on pakolaiskiintiön kautta tulleilla maahanmuuttajilla.

Opinnäytetyöprojektimme *päätavoitteena* on järjestää kodin tavallisimpien tapaturmien ensiaputaitoja käsittelevä toiminnallinen, kahden tunnin mittainen koulutustapahtuma maahanmuuttajanaيسille. Piispasen (2003, 5–6) mukaan toiminnalliset menetelmät ja työtavat ovat välineitä oppi-

miseen, sillä niissä yleensä toteutuvat oppimisen aktivointi, kokemuksellisuus, ryhmän hyödyntäminen, vuorovaikutteisuus sekä mielikuvituksen ja luovuuden käyttö. Lisäksi tavoitteenamme on tuottaa maahanmuuttajille selkeä, informatiivinen ja kaksikielinen (suomi-englanti) opasvihko, jossa käydään läpi hätäpuhelun soittaminen ja käsitellään kodin tavallisimpien tapaturmien ensiapua. Opas jaetaan kaikille osallistujille ja heiltä pyydetään tilaisuudessa suullista ja kirjallista palautetta tapahtuman ja oppaan sisällön riittävydestä, selkeydestä ja hyödyllisyydestä. Mahdollisten korjausehdotusten jälkeen teemme oppaaseen tarvittavat muutokset ja luovutamme oppaan Oulun Seudun Settlementti ry:lle vapaasti käytettäväksi. Tällöin oppaastamme hyötyvät jatkossa muutkin Ystävyystalon erilaissa kerhoissa käyvät maahanmuuttajat. Opas antaa heille tietoa kodin tavallisimpien tapaturmien ensiaputaidoista, auttaa suomenkielisten sanojen oppimista ja edistää kotoutumista uuteen maahan.

Laatutavoitteenamme on tarjota Suomen Punaisen Ristin laatimiin ensiapuohjeisiin pohjautuva koulutustapahtuma, joka on selkokielineen, havainnollistava ja toiminnallinen sekä kodin tavallisimpien tapaturmien sisällön osalta kattava. Laatutavoitteenamme tapahtumassa on saada aktivoitua maahanmuuttajia ensiapuharjoituksiin ja aktiiviseen vuorovaikutukseen. Lisäksi laatutavoitteenamme on tehdä oppaasta niin sisällöltään kuin kieliasultaan selkeä ja helppolukuinen. Koulutuksen jälkeen osallistujat hallitsevat kodin tavallisimpien tapaturmien ensiaputaitoja, osaavat niihin liittyviä muutamia suomenkielisiä sanoja ja ovat tietoisia, mihin ottaa yhteyttä tapaturman sattuessa.

Oppimistavoitteenamme on saada kokemusta koulutustapahtuman järjestämisestä sekä monikulttuurisen ryhmän ohjaamisesta ja kouluttamisesta. Tavoitteenamme on oppia projektityön tekemistä ja saada lisäkokemusta maahanmuuttajanaisten kohtaamisesta. Pitkällä aikavälillä voimme hyödyntää kokemustamme sairaanhoitajan työssämme, jossa ohjaamme potilaita ja heidän omaisiaan ja missä yhä enemmän kohtaamme maahanmuuttajia. Lisäksi tavoitteenamme on oppia projektityötaitoja, tiedonhakua ja tietokoneohjelmien käyttöä sekä kehittää viestintä- ja yhteistyötaitojamme.

3 MONIKULTTUURISUUS JA MAAHANMUUTTAJA

Suomessa on vuosisatoja elänyt monien muiden kulttuurien edustajia. Vaikka monikulttuurisuus on ilmiönä vanha, se on käsitteenä nuori. Lepolan (2000, 196–200) mukaan monikulttuurisuutta terminä on alettu käyttää yhteiskunnassamme 1960–1970 lukujen vaihteessa sen noustessa keskusteluun suurissa maahanmuuttajamaissa. Termiä on lähinnä käytetty maista, joihin on muuttanut paljon ihmisiä muualta. Maahanmuuttajien on ajateltu tehneen nämä maat monikulttuurisiksi. Suomen kieleen monikulttuurisuuden käsite alkoi vakiintua vasta 1990-luvulta lähtien, jolloin alettiin ennakoida maahanmuuttajamäärien kasvua. Koska maahanmuuttajat ovat Suomessa yksi terveydenhuollon asiakkaiden erityisryhmä, termejä vielä selventääksemme, määrittelemme, mitä on monikulttuurisuus ja mitä tässä projektissa tarkoitetaan maahanmuuttajalla.

3.1 Maahanmuuttaja keskuudessamme

Suomalaisessa työelämässä maahanmuuttajissa on syntyperältään jo 170 maata edustavia. Suurimmat yksittäiset maahanmuuttajaryhmät ovat venäläiset, virolaiset, ruotsalaiset, somalialaiset ja kiinalaiset. Myös arabian, kurdin ja albaniankielisiltä alueilta tulleita maahanmuuttajia on suhteellisen paljon. (Työterveyslaitos 2014, viitattu 16.12.2014)

Ulkomaalainen on kuka tahansa henkilö, joka ei ole omalla maallaan. Suomen ulkomaalaisväestön kasvaessa on tarvittu hyvä sana käytettäväksi täällä asuvista ulkomaalaisista. Keskeiseksi käsitteeksi on vakiintunut maahanmuuttaja, jolla tarkoitetaan arkipuheessa usein kaikkia Suomessa asuvia ulkomaalaissyntyisiä, -taustaisia tai ulkonäöltään suomalaisesta erottuvia henkilöitä riippumatta siitä, kuinka kauan henkilö on asunut maassa tai onko hänellä Suomen kansalaisuus. (Talib, Löfström & Meri, 2004, 18–19.) Maahanmuuttaja on näin ollen voinut saapua Suomeen esimerkiksi töihin, solmittuaan avioliiton, opiskelemaan, paluumuuttajana, siirtolaisena, pakolaisena tai perheen yhdistämishojelman kautta. Rätty 2002, 11.)

Maahanmuuttaja on maasta toiseen muuttava henkilö. Se on yleiskäsite, joka koskee kaikkia eri perustein muuttavia henkilöitä (Maahanmuuttovirasto, 2014c, viitattu 28.4.2014). Väestöliiton (2014a, viitattu 28.4.2014) mukaan maahanmuuttajalla tarkoitetaan yleensä sellaista Suomeen muuttanutta ulkomaan kansalaista, joka aikoo asua maassa pidempään. Maahanmuuttajalla voi-

daan joskus viitata myös sellaiseen henkilöön, joka on syntynyt Suomessa, mutta jonka vanhemmat tai toinen vanhemmista on muuttanut Suomeen. Tällaisia maahanmuuttajia kutsutaan myös toisen sukupolven maahanmuuttajiksi. Tilastokeskus (2014b, viitattu 28.4.2014) puolestaan katsoo maahanmuuttajan sellaiseksi Suomeen muuttaneeksi henkilöksi, joka aikoo asua tai on asunut maassa yhtämittaisesti yli vuoden ja jolla on tarvittava oleskelulupa.

Paluumuuttaja on henkilö, jolla on suomalaiset sukujuuret tai joka on aikaisemmin ollut suomalainen. Siirtolais-nimityksellä viitataan useimmiten työperäisiin maahanmuuttajiin. (Martikainen & Tiilikainen 2007, 18.) Paluumuuttaja-käsitettä sovelletaan lähinnä entisiin ja nykyisiin Suomen kansalaisiin sekä entisen Neuvostoliiton alueelta peräisin oleviin inkerinsuomalaisiin (Maahanmuuttovirasto 2014c, viitattu 28.4.2014).

Pakolainen on henkilö, joka on joutunut lähtemään omasta maastaan esimerkiksi poliittisista tai uskonnollisista syistä, tai henkilö, joka on saanut jäädä maahan suojelun tarpeen vuoksi tai humanitaarisista syistä. Pakolaisia ovat sekä ns. kiintiöpakolaiset että turvapaikanhakijoina Suomeen tulleet pakolaiset. Kiintiöpakolaiset ovat saaneet pakolaisstatuksen Yhdistyneiden kansakuntien pakolaisjärjestöltä UNHCR:ltä ja turvapaikanhakijat pyytävät suojaa ja oleskeluoikeutta muusta kuin omasta maastaan siksi, että heitä on kotimaassaan vainottu edellä mainituista syistä. Henkilö on turvapaikan hakija, kunnes saa hakemukseensa kielteisen tai myönteisen päätöksen. Perheenyhdistämishojelman avulla puolestaan yritetään taata ydinperheen mahdollisuus asua yhdessä. Suomessa oleskeleva pakolainen saa tämän perusteella oleskeluluvan aviopuolisolleen ja alaikäisille lapsilleen, ja alaikäisen lapsen on mahdollista tuoda Suomeen alaikäiset sisarukset ja vanhempansa. (Räty 2002, 11, 16–20; Talib ym. 2004, 20–21.)

Maahanmuuttaja-käsite pitää siis sisällään hyvin heterogeenisen ryhmän ihmisiä. Esimerkiksi sukupuoli, kansallinen ja kulttuurinen tausta, ikä, koulutus ja maahantulosyyt erottavat maahanmuuttajia toisistaan. Kuitenkin maahanmuuttaja-käsite niputtaa nämä eroavaisuudet yhdeksi kasvottomaksi ryhmäksi unohtaen yksilöllisyyden ja erot. (Huttunen 2004, 138.) Maahanmuuttaja-käsite ei erottele sitä, onko joku tullut maahan työn perässä, pakolaisena tai paluumuuttajana tai sitä, onko maahanmuuttaja saanut turvapaikan, oleskeluluvan vai kansalaisuuden. Maahanmuuttajia yhdistää lopulta kuitenkin kokemus muutosta pois kotimaasta sekä elämisestä ainakin kahden erilaisen kulttuurin ja yhteiskunnan piirissä (Anis 2003, 92). Tässä projektissa maahanmuuttajalla tarkoitetaan avioliiton, työn tai opiskelujen kautta Suomeen tullutta henkilöä.

3.2 Monikulttuurisuus ja monikulttuuristuminen

Kulttuurin erilaisissa määritelmissä on tapana korostaa sen yhteisöllisyyttä sekä sitä, että kulttuuri on opittua ja perittyä (Metsänen 2000, 183; Rätty 2002, 42; Rautiainen 2005, 8). Kulttuurilla onkin merkittävä vaikutus ihmisen persoonallisuuden muodostumiseen ja käyttäytymiseen. Oman kulttuurin muotoutuminen on pitkä ja osittain huomaamatonkin prosessi, joka koskettaa kaikkia elämäntilanteita. Kulttuuri on aina opittua ja sen osaksi kasvatetaan. Ihminen ei synny tietyn kulttuurin jäseneksi, vaan hänet kasvatetaan oman kulttuurinsa jäseneksi. Lapsi oppii myös tiedostamaan sen kulttuurin, jonka edustajien kautta hän on vuorovaikutuksessa. Kulttuuri on jatkuvasti liikkeessä oleva järjestelmä, joka muuttuu yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutuksessa. Kaikki, mitä emme ole saaneet perintötekijöistämme, vaan muilta omaksuttuna, edustaa kulttuuria. (Rätty 2002, 42–43; Koskinen 2009, 16–17.) Vaikka kulttuuri edustaa perinteitä, opittuja arvoja, uskomuksia ja pysyvyyttä, on se samalla myös jatkuvassa muutoksessa, sillä kulttuurien kohtaamisen seurauksena syntyy aina monikulttuurisuutta. (Rätty 2002, 44; Lopez-Damian 2008a, viitattu 31.12.2014).

Monikulttuurisuuden käsite on lähtöisin Kanadasta. 1970-luvun alussa Pierre Trudeau, Kanadan pääministeri, kehitti monikulttuurista politiikkaa, jonka taustalla oli kaksikielisyys. (Metsänen 2000, 185.) Käsitteenä monikulttuurisuus kuvaa useiden etnisten ryhmien olemassaoloa sekä vuorovaikutusta ryhmien välillä. Se kertoo, että yhteiskunnassa elää rinnakkain monia kulttuuriltaan toisistaan poikkeavia ryhmiä. Ne ovat vuorovaikutuksessa keskenään muodostaen toimivan ja yhteiskunnan jäsenien oikeuksia kunnioittavan kokonaisuuden. Usein monikulttuurisuuden käsitettä käytetään myös kuvaamaan millainen olisi hyvä tai tavoiteltava yhteiskunta. (Lepola 2000, 204; Rastas, Huttunen & Löytty 2005, 20–21; Berry 2005a, viitattu 12.3.2014; Koskinen 2010, 18.)

Terveystieteiden alalla monikulttuurisuus viittaa Koskisen (2010, 26) mukaan erilaisten kulttuurien parissa tehtävään hoitotyöhön tai hoitoyhteisöön, jonka työntekijät tai asiakkaat ovat lähtöisin erilaisista kulttuureista ja etnisistä ryhmistä. Hoitosuhteille ja hoitoyhteisöille on tyypillistä erilaisuuden kunnioitus, tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus. Monikulttuurisen hoitotyön tavoitteena on asiakkaan kulttuurisen taustan huomioiminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tässä työssä käytämme useista kirjallisuudessa esiinnousseista termeistä monikulttuurisuuden termiä, joka mielestämme on selkein ja kuvaavin terveydenhuoltoalan yhteydessä. Monikulttuurisuudella tarkoitamme eri kulttuureita ja niiden tasa-arvoista ja keskinäistä vuorovaikutusta.

Viime vuosikymmenien kehityksen ominaispiirre on globalisoituminen eli yleismaailmallistuminen, jonka kansalliset rajat ylittävä vuorovaikutus on lisääntynyt opiskelun, työn ja viestintäteknologian kehittymisen myötä. Globaalin talouden ja EU-jäsenyyden myötä ihmisten liikkuvuus on lisääntynyt ja Suomessa erityisesti työhön tulevien maahanmuuttajien ja heidän perheenjäsentensä määrä on jatkuvasti kasvanut. (Berry 2005b, viitattu 12.3.2014; Koivumäki 2008, 27). Globalisoituminen on levinnyt niin talouteen, politiikkaan, teknologiaan kuin kulttuuriinkin. Nämä yhteiskunnalliset muutokset ovat tuoneet haasteita ja muutoksia myös terveydenhuoltohenkilökunnan työhön, jossa kohdataan kansainvälisyyttä ja monikulttuurisuutta yhä useammin. (Hassinen-Ali-Azzani 2002, 15, viitattu 3.5.2014.)

4 MONIKULTTUURISEN RYHMÄN OHJAUS

Neuvonta- ja ohjaus-käsitteet sisältävät monenkaltaisia vuorovaikutuksellisia toimintatapoja, tilanteita ja tavoitteita. Ohjauksessa pyritään perehtymään kokonaisvaltaisemmin ohjattavan elämäntilanteeseen, kun taas neuvonta on yleensä yhdelle asiakkaalle kerrallaan kohdistettua tiedon välittämistä. (Puukari & Korhonen 2013, 15–16.) Ryhmille suunnattu neuvonta mielletään usein ohjaukseksi (Laine ym. 2012, 244). Tässä projektissa ajattelemme maahanmuuttajanaisten suunnatun koulutustapahtuman myös ohjaukseksi, sillä haluamme huomioida tapahtumassa maahanmuuttajanaisten elämäntilannetta kokonaisvaltaisemmin ja tämän vuoksi tehdä tapahtumasta vuorovaikutteisen keskustelutapahtuman.

Hoitotieteessä ohjaus-käsite määritellään ammatilliseksi toiminnaksi, jossa kaksi asiantuntijaa toimii tasavertaisessa yhteistyössä. Ohjaus-käsitteen synonyymeinä käytetään usein opetusta, tiedon antamista ja neuvontaa. Rinnakkaisina termeinä voidaan käyttää myös terveysneuvontaa, potilasohjausta, -opetusta ja – neuvontaa. (Jaakonsaari 2009, 8, 10.) Koistisen (2007, 431) mukaan ohjaaminen on osa hoitotyön ammatillista toimintaa, kokemusten läpikäymistä ja arvioimista, jossa usein on tavoitteena tunteiden, asenteiden ja käyttäytymisen muutoksen edistäminen.

4.1 Viestintä vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan kanssa

Viestintä on ihmisten välistä vuorovaikutusta ja tavoitteellista toimintaa, jossa välitetään toisille tietoja, ajatuksia, tunteita ja asenteita. Siinä painottuvat ihmisen kohtaamiseen liittyvät tekijät ja toiminta asiakkaan ja hänen perheensä hyväksi. Viestintään vaikuttavat aina ympäröivän kulttuurin normit, arvot ja mallit, joiden mukaan valitaan sopivimmat viestintä- ja toimintatavat. Viestintätaitoihin sisältyy positiivista asennoitumista ja ymmärrystä sekä tietoja ja taitoja, joiden avulla viestijä ottaa huomioon vastaanottajan ja viestintätilanteen ja osaa viestiä jäsenyteen, vakuuttavasti ja ymmärrettävästi. Viestintätaitojen merkitys korostuu yhdessä oppimisessa, ryhmä- ja tiimityöskentelyssä, muutos- tai ongelmatilanteissa, monikulttuurisissa kohtaamisissa ja ammatillisesti vaativissa tilanteissa. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 11, 15.)

Ohjaaja ja ohjattava eivät aina entuudestaan tiedä millaisia kulttuurien väliset erot voivat olla. Ohjaustilanteissa vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan kanssa viestinnän ja vuorovaikutuksen

selkeyteen ja ymmärrettävyyteen tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Riippumatta ohjattavan kieli- taidosta, on hyvä käyttää yleiskielen ilmaisuja tai selkokieltä ilmaisemalla asiat selkein, lyhyin lausein. Vieraan kielen vuoksi maahanmuuttajan on usein ponnistettava paljon pystyäkseen op- pimaan, hahmottamaan ja muistamaan kaikki, joten on hyödyllistä jakaa opittavat asiat pienem- piin kokonaisuuksiin, toistaa tärkeitä asioita ja rytmittää tärkeiden asioiden toistamista tauotuksilla ja avainsanojen painotuksella. (Niemi ym. 2006, 310; Heikkinen 2008, 52–53, viitattu 12.5.2014.)

Viestintätilanteessa puhuja voi tarjota myös muille aisteille virikkeitä, esimerkiksi nähtävänä, ko- keiltavana tai tunnusteltavana. Viestijä voi havainnollistaa opettamaansa asiaa kuvien avulla, käyttämällä selkeitä esimerkkejä ja näyttämällä itse mallia. Havainnollistaminen lisää kuulijan mielenkiintoa, helpottaa käsiteltävän asian seuraamista ja edesauttaa asioiden muistamista jäl- keenpäin. (Niemi ym. 2006, 45; Heikkinen 2008, 52–53, viitattu 12.5.2014.)

4.2 Monikulttuurinen ohjaus

Ohjauksella on ollut eri merkityksiä eri ajanjaksoina, sillä määrittelyihin ovat vaikuttaneet useat yhteiskunnalliset, ammatilliset, filosofiset ja teoreettiset tekijät (Kyngäs 2009, 77). Nykyään ohja- uksessa keskeisinä asioina pidetään asiakaslähtöisyyttä ja ohjaajan ja asiakkaan yhteistä vas- tuullisuutta sekä asiantuntijuutta. Ohjauskäsitteen synonyymeinä käytetään usein opetusta, tie- don antamista ja neuvontaa. (Jaakonsaari 2009, 10; Kyngäs 2009, 77–78.)

Hyvä ja onnistunut ohjaus vaatii riittäviä taustatietoja. Ohjaajan täytyy tunnistaa ja tiedostaa asi- akkaansa, mutta myös omat taustatekijänsä, joilla on vaikutusta ohjaussuhteen syntyyn ja ete- nemiseen. Ohjaussuhteen ja -tilanteen ainutkertaisuuteen vaikuttaa ohjaajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus, joka perustuu ohjaustilanteen etenemiseen. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007. 47–48.)

Monikulttuurinen ohjaus eroaa muusta ohjauksesta siinä, että ohjaaja ja ohjattava tulevat joko eri kulttuureista, edustavat erilaista etnistä ryhmää tai puhuvat eri kieltä äidinkielenään. Huomionar- voista ohjauksen kannalta on se, että yksilölähtöinen ajattelutapa on länsimaisen kulttuurin kes- keinen piirre, jolloin minä erotetaan selvästi muista. Ohjauksessa tämä merkitsee yksilöön keskit- tymistä. Suurin osa maahanmuuttajataustaisista ohjattavista tulee kuitenkin kulttuureista, joissa yksilöllisyyden sijaan painottuu yhteisöllisyys. (Metsänen 2000, 185–187.) Riippumatta siitä, mistä

kulttuurista ohjattavat tulevat, on tärkeää pyrkiä ottamaan heitä huomioon kokonaisina ihmisinä ja tarkastella niitä kysymyksiä, jotka ovat heille merkityksellisimpiä (Sadler-Smith & Evans 2006, viitattu 31.12.2014; Koivumäki 2008, 32–33, viitattu 12.5.2014).

Monikulttuurisuus ja monimuotoisuuden hallinta ovat muodostuneet muuttuvassa maailmassa tärkeiksi ohjaustyötä tekevien osaamisalueeksi. Kulttuurienväliset kohtaamiset asettavatkin eri toimintaympäristöissä tapahtuvalle ohjaukselle lisää haasteita maahanmuuton yleistyessä. Neuvonta, tiedonvälitys, ohjaus ja koulutus ovat tärkeimpiä keinoja maahanmuuttajien auttamiseksi kohti työelämää. (Koivumäki 2008, 27)

Sukulan (2002, 23) mukaan asiakasohjauksen on kyettävä muuttumaan ajan hengen mukaan ja sitä tulee tarjota asiakkaalle monin eri menetelmin. Monikulttuurisen ohjauksen kehittämiseen tarvitaan avoimuutta, rohkeutta ajatella asioista eri tavoin ja kokeilla uusia tapoja sekä uskallusta pitää kiinni niistä toimintatavoista, jotka ovat osoittautuneet toimiviksi syntyperäisten suomalaisten ja maahanmuuttajien keskuudessa (Puukari 2013, 89–90).

Nissinen (2012) on tutkinut maahanmuuttajien voimaantumista selvittäen, miten maahanmuuttajat kuvaavat voimaantumistaan ja sitä tukevia tekijöitä. Tutkimuksen mukaan voimaantumista tukeviksi tekijöiksi nousivat ympäröivät ihmiset ja onnistumisen kokemukset, elämää arvostava asenne ja täysivaltaisuuden tunne eli kokemus siitä, että on vakavasti otettava yhteisön jäsen. Arvokkuuden ja täysivaltaisuuden tunnetta maahanmuuttajalle tuo se, että hänellä on kuuliija, jolle on mahdollisuus kertoa itsestään. Nissisen (2012, 2) mukaan yhteisön ja kontaktien luomisen tärkeys sekä kunnioituksen ja uskonnollisuuden roolit ovat monikulttuurisessa ohjaustyössä tärkeitä ja maahanmuuttajien ohjauksessa olisi tuettava kontaktien luomista muihin ihmisiin, erityisesti suomalaisiin, joihin sitä on haastavampi saada.

Onnistuneesta asiakasohjauksesta hyötyvät niin yksittäiset organisaatiotkin kuin koko yhteiskunta. Hyvää palvelua ja riittävästi tietoa saanut asiakas on tyytyväinen, kun hänet kohdataan yksilönä. Ohjattava saa parempaa apua ja löytää toimivia reittejä päästä osalliseksi suomalaiseen yhteiskuntaan rakentamaan ja rikastuttamaan yhteistä kulttuuria. Hyvällä asiakasohjauksella voidaan välttää myös ”tarpeettomia” yhteydenottoja ja resurssien hukkakäyttöä esimerkiksi terveydenhuollossa. Ohjaus- ja neuvontatyötä tekevät asiantuntijat löytävät uusia näkökulmia ja toimintatapoja omaan työhönsä. Asiakasohjauksen positiiviset kokemukset lisäävät työntekijän työmotivaatiota ja asiakkaan sitoutumista. (Sukula 2002, 23.)

4.3 Ryhmän ohjaaminen

Ryhmä tarkoittaa järjestäytynyttä ihmisjoukkoa, jolla on jokin tietty tehtävä ja ryhmän jäsenillä on tietyt roolit. Ryhmä voi koostua jo kahdestakin ihmisestä, mutta yleensä jäseniä on enemmän. Ryhmään kuuluminen on ihmiselle tärkeää, sillä ryhmäläisillä on yhteisiä tavoitteita ja heitä yhdistää jokin tietty toiminta tai ajatus. (Karjalainen & Kukkonen 2005, 123.)

Ryhmätoiminnan onnistumisessa ryhmän koolla on suuri merkitys. Ryhmä on kodikas ja turvallinen, kun siinä säilyy mahdollisuus kasvokkain oloon. Pienryhmä, joka koostuu 6-8 henkilöstä, tarjoaa hyvän mahdollisuuden käsitellä omia henkilökohtaisia kysymyksiä. Optimaalisin ryhmän koko on noin kymmenen henkilöä, yli 15 jäsenen ryhmää pidetään jo suurryhmänä. Ryhmän kasvaessa, sen vuorovaikutus muuttuu ja suurta ryhmää on haastavampi hallita kuin pientä. Suurryhmässä osallistujat joutuvat usein tyytymään siihen, että jotkut asiat saattavat mennä ohitse, eikä niihin ehdi ottaa kantaa. (Lindroos 2009, 19.)

Ihminen oppii tehokkaasti, kun hän saa yksilöllistä ohjausta. Ryhmäohjauksella saadaan kuitenkin yhtä lailla hyviä tuloksia ja sillä on etenkin vuorovaikutukseen liittyviä positiivisia puolia. (Turku 2007, 87.) Suullisen tiedon ja informaation lisäksi on tärkeää näyttää käytännössä asiat, jotka vaativat kädentaitoja tai teknistä osaamista. Demonstraatio on yksi ohjauksen osa-alue, joka havainnollistaa annettua ohjausta. Demonstraatio antaa ohjattavalle selkeän kuvan asioiden suorittamisesta ja tukee hänen itsenäistä selviytymistä. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 57.)

4.4 Oppimistapoja

Oppimistavat ja –tyylit ovat muovautuneet ihmisille erilaisten kokemusten myötä. Niillä tarkoitetaan sellaisia tapoja toimia ja ajatella, joiden avulla ihminen kokee parhaiten oppivansa. Myös perinnöllisyystekijöillä sekä nykytilanteen, kuten opiskelun tai työpaikan vaatimuksilla, nähdään olevan vaikutusta oppimistyyliin. Oppimistyyliä pidetään usein melko pysyvinä, mutta toisaalta on todettu, että eri oppimistapojen käyttöön voi harjaantua ja niitä voi tietoisesti kehittää esimerkiksi juuri nykytilanteen vaatimusten mukaan. (Mykrä 2007, 19; Rytönen & Hätönen 2008, 43; Laine, Ruishalme, Salervo, Sivén & Välimäki 2012, 18.)

Ihmisten erilaisuus näkyy muun muassa oppimisessa, sillä ihmiset tekevät havaintoja ympäristöstä, ajattelevat, ottavat vastaan uutta tietoa ja käsittelevät sitä eri tavoilla. Ihmiset käyttävät kaikkia aisteja oppimisessaan, mutta eri ihmiset painottavat tiedon vastaanottamisessa eri kanavia, kuten näkö-, kuulo-, tunto- tai liikeaistia. Samassa tilanteessa olevat kuulijat kiinnittävät huomiota eri asioihin, kun taas eri tilanteet vaikuttavat siihen, miten eri aisteja käytetään. Parhaimmillaan kuulijalla voi olla käytössään kaikki aistikanavat. Kuitenkin useimmilla ihmisillä yksi aisti on vahvin vastaanottamaan tietoa ja toinen kohtuullisesti käytössä. Yksilölle olisi kuitenkin edullisinta, jos hän kykenisi muuttamaan omaa tiedonvastaanottotapaansa aina tilanteen mukaan. Tieto, osaaminen ja elämykset säilyvät muistivarastossa eri muodossa sen mukaan, mikä aistikanava on ollut käytössä niitä vastaanotettaessa. (Rytönen ym. 2008, 10, 43; Laine ym. 2012, 18)

Ihmiset omaksuvat tiedon parhaiten, kun he hankkivat tiedon itselleen luonteenomaisimmalla tavalla. Luonteenomaisin tapa oppia vaihtelee yksilöittäin. Oppimistyyli voi olla visuaalinen eli näkemällä oppiminen, auditiivinen eli kuulemalla oppiminen, kinesteettinen eli liikunnallinen oppiminen ja taktillinen eli kokemusaistien avulla oppiminen. Oppimistyyliä esiintyvät yleensä sekatyyppeinä, vaikkakin joku tyyli saattaa olla hallitsevampi kuin toinen. (Rytönen ym. 2008, 11–12; Laine ym. 2012 18.)

Visuaaliselle oppijalle asiat painuvat parhaiten mieleen katsomalla, joten esimerkiksi kuvat, värit, kuviot, kaaviot, kirjoitettu teksti, kalvot ja diaesitykset tukevat oppimista. Visuaaliselle oppijalle on tärkeää katsekontaktin säilyttäminen keskustelijan tai kuulijoihin, hänen havainnointinsa on nopeaa, koska hän hahmottaa kuvan kokonaisuutena. Muistiin palauttaminen tapahtuu myös nopeasti, sillä asiat palautetaan mieleen kuvina. Tenttiin vastatessaan visuaalinen oppija hakee tarvittavan tiedon katsomalla mielikuvissaan kirjan sivua, jossa asia on selvitetty. Hän saattaa nähdä sivulla mahdollisesti olevat kuvat tai kaaviot ja muistaa mitä missäkin luki. (Rytönen ym. 2008, 11; Laine ym. 2012, 18–19; Blevins 2014, 60)

Auditiivinen ihminen oppii parhaiten kuuntelemalla. Hän pitää luentojen kuuntelusta ja selityksistä, hänellä on yleensä runsas sanavarasto ja hän muistaa mitä ja miten sanottiin. Auditiivisen ihmisen puhe on rytmikästä, rauhallista ja tiheään tauotettua. Uuteen tilaan tullessaan hän rekisteröi ensimmäiseksi ympäristön äänet, jotka joskus saattavat häiritä keskittymistä. Toisaalta musiikki ja rytmi voivat auttaa mieleen painamista. Muistiin palauttaminen on hitaampaa kuin visuaalisella oppijalla, koska se tapahtuu kronologisesti, ja siihen liittyy usein sisäistä puhetta. (Rytönen ym. 2008, 11; Laine ym. 2012, 20; Blevins 2014, 60.)

Tunto-, haju- ja makuaisti, liikkeet ja liikkuminen sekä sisäiset tuntemukset ovat kinesteettisen apuvälineitä oppimisessa. Mukava, rento olo, miellyttävä ilmapiiri, mahdollisuus tehdä ja kokeilla, haistaa ja maistaa edesauttavat taitojen omaksumista ja muistamista. Muistiinpanojen tekeminen ja vihkoon tai kirjaan piirtely helpottaa keskittymistä. Kinesteettinen oppija voi vallan mainiosti kutoa tai virkata samalla kun kuuntelee, eikä se haittaa oppimista. Hän voi harjoitella jotain taitoa käyttäen apuna tekemisen mielikuvia. Muistiin palauttaminen kestää jonkin verran, koska muistumat haetaan kehosta tai tuntemuksista. (Laine ym. 2012, 20–21; Blevins 2014, 60.)

Taktiilille ihmiselle sanaton viestintä on tärkeämpää kuin sanallinen. Hän kiinnittää huomion ilmeisiin, eleisiin ja äänenpainoihin. Tällainen oppija käyttää paljon käsiään kertoessaan asioita. Taktiilille ihmiselle tunteet, fyysiset tuntemukset, erilaisten materiaalien koskettelu ja niiden kanssa työskentely ovat tärkeitä ja auttavat oppimisessa. Hän oppii kuulemansa ja näkemänsä asiat parhaiten, kun hän tekee muistiinpanoja, rakentaa malleja ja piirtää, sillä käden kirjoittamisliike edistää muistamista ja asioiden ymmärtämistä. (Rytkönen ym. 2008, 11; Laine ym. 2012, 20)

5 KODIN TAPATURMIEN ENSIAPUTAITOJA

Tilastojen valossa aikuisille sattuvia, kodin tavallisimpia tapaturmia, ovat haavat, palovammat ja nyrjähdykset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003b, 27.) Tähän perustuen valitsimme koulutustapahtuman sisältörungoksi nämä kolme tavallisinta tapaturmaa sekä niihin annettavan, kotona tapahtuvan ensiavun ja sen harjoittamisen. Valintaamme tuki myös yhteisötyöntekijä Aruna Somanilta saatu ensitieto siitä, että Kansainvälinen naisten olohuone-kerhossa käyvissä naisissa on paljon kotiäitejä. He ovat siten todennäköisimmin henkilöitä, jotka ovat ensimmäisinä paikalla kotona kyseisen tavallisen kotitapaturman sattuessa. Koulutustapahtuman sekä tapahtumaa varten tuotetun oppaan ohjeet perustuvat Suomen Punaisen Ristin tuottaman ensiapuoppaan ohjeisiin.

Mustosen (2007, 67–68) mukaan maahanmuuttajat kokevat, että suomalainen palvelujärjestelmä on järjestetty suomalaisen kannalta toimivaksi, mutta maahanmuuttajan kannalta se osoittautuu vaikeaselkoiseksi. Suomalaiset viranomaiset odottavat maahanmuuttajan toimivan suomalaisen palvelujärjestelmän mukaisesti, mutta vähemmän hänellä on tietoa siitä, miten järjestelmässä toimitaan ja mistä löytyy tarvittavaa tietoa ja palvelua. Tämän vuoksi valitsimme oppaaseen myös hätäpuhelun soittamisen ja käytännössä sen harjoittamisen. Valintaamme tuki myös se, että hätäpuhelun ja ensiaputaitojen harjoittelun ja havainnollistamisen avulla maahanmuuttajanaiset voivat oppia muutamia suomenkielisiä sanoja, joita käyttää puhelinkeskustelussa terveydenhuoltohenkilökunnan kanssa. Lisäksi havainnollistaminen lisää kuulijan mielenkiintoa, helpottaa käsiteltävän asian seuraamista ja edesauttaa asioiden muistamista jälkeenpäin (Niemi ym. 2006, 45; Heikkinen 2008, 52–53, viitattu 12.5.2014).

Yleisellä tasolla tapaturma on perinteisesti määritelty odottamattomaksi, äkilliseksi ja tahattomaksi fyysisen vamman ihmiselle aiheuttavaksi tapahtumaksi, jonka yhteydessä ihminen saa lievän vamman, loukkaantuu vakavasti tai menehtyy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003a, viitattu 3.5.2014; Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2014a, viitattu 3.5.2014.)

Tapaturmat luokitellaan niiden tapahtumipaikan perusteella koti-, työ-, liikenne-, liikunta- ja muihin vapaa-ajan tapaturmiin. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmista puhutaan usein kokonaisuutena, joihin eivät sisälly liikenne- ja työtapaturmat. (Työturvallisuuskeskus 2014, viitattu 3.5.2014.) Kotitapaturmien määrä on likimain kaksinkertaistunut ensimmäisistä kansallisista uhritutkimuksista eli

viimeisten 25 vuoden aikana. Viimeisin kansallinen uhritutkimus vuodelta 2009 kertoo, että Suomessa sattui vuoden aikana noin 321 000 kotitapaturmaa. Yleisimmin niiden tapahtuessa oltiin laittamassa ruokaa. (Tiirikainen 2009, 24; Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014b, viitattu 3.5.2014.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen (2003b, 27) mukaan naisten kotitapaturmat liittyvät ruuan valmistamiseen, siivoamiseen, kodin hoitoon ja muuhun liikkumiseen kotona. Miesten kotitapaturmat syntyvät usein korjaus- ja huoltotoissa ulkona sekä kotona liikkuesssa ja ruuan valmistamisessa. Naisten yleisimpiä kotitapaturmia ovat palovammat, haavat ja mustelmat. Miehillä puolestaan yleisimpiä kotitapaturmia ovat haavat, nyrjähdykset ja luunmurtumat.

Suomen Punainen Risti (SPR) on perustettu vuonna 1877. Se on suurin ensiapukoulutusta antava taho Suomessa. SPR:n keskeisenä tavoitteena on auttamisvalmiuden lisääminen ja terveyden edistäminen. Ensiapukoulutuksien myötä sen päämääränä on tehdä ensiavusta kansalaistaito, jonka mahdollisimman moni hallitsee. SPR:n avustustoiminta ulottuu vuosittain noin 50 maahan. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2007, 157–158.)

Pienissä tapaturmissa maallikon antamalla ensiavulla, tilannearviolla ja avun hälyttämisellä on ratkaiseva merkitys. Myönteisellä turvallisuus- ja terveystaltuurilla, jossa tapaturmavaarat tiedostetaan ja terveyttä ylläpidetään, on ehkäisevä vaikutus tapaturmiin. On todettu, että he jotka ovat harjoitelleet ensiapua, ovat valmiimpia toimimaan omaksumiensa mallien mukaisesti kuin taitoja harjoittelemattomat. Tietoisuus siitä, että osaa tehdä jotakin sekä ensiavun toimintaohjeiden tunteminen ja hallitseminen auttavat toimimaan rohkeasti erilaisissa ensiaputilanteissa. (Sahi ym. 2007, 13, 20–21.)

Suomalaiset ja Suomessa oleskelevat ihmiset saavat apua hätänumeron 112 kautta kaikissa kiireellisissä hätätilanteissa. On tärkeää, että hätäpuhelun soittaa se, jota asia koskee. Hänellä on tietoja, joita päivystäjä tarvitsee määritellesään millaista apua paikalle lähetetään. Jos hätänumero on hetkellisesti ruuhkautunut, puhelinta ei kannata sulkea, koska hätäpuheluihin vastataan aina soittamisjärjestyksessä. (Hätäkeskuslaitos 2014, viitattu 12.5.2014; Sisäministeriö 2014, viitattu 12.5.2014.)

Hätäkeskuspäivystäjä kysyy soittajalta tietoja tapahtuneesta, jotta hän osaa lähettää kulloiseenkin tilanteeseen oikean avun. Kysymykset eivät viivästyä avun hälyttämistä. Osoitteen lisäksi on

kerrottava tapahtumapaikkakunta, koska hätäkeskuksen alueella saattaa olla useita samoja osoitteita eri kunnissa. On tärkeää noudattaa hätäkeskuspäivystäjän antamia ohjeita, sillä oikein suoritetuilla ensitoimenpiteillä on usein merkitystä tilanteen lopputuloksen kannalta. Hätäpuhelun voi lopettaa, kun hätäkeskuspäivystäjä antaa siihen luvan. Liian aikainen puhelun päättäminen voi hidastaa auttajien paikalle saapumista. (Hätäkeskuslaitos 2014, viitattu 12.5.2014; Sisäministeriö 2014, viitattu 12.5.2014.)

5.1 Haava ja sen ensiapu

Haavat ovat tapaturmia, jotka aiheuttavat ihon tai limakalvon vaurion. Niihin voi liittyä myös syvempien kudosten tai sisäelinten vammoja. Erilaisia haavoja ovat naarmu- tai pintahaavat, ruhjeet, viillot, pisto-, ampuma- ja puremahaavat. (Sahi ym. 2007, 70–72.)

Naarmut tai pintahaavat syntyvät raapaisusta tai kaatumisesta. Ihon vahingoittuminen laajalta alueelta edesauttaa hiussuonien rikkoutumista, jolloin haavasta tihkuu verta ja kudokset nesteytyvät. Viiltohaavan aiheuttajana on usein terävä, leikkaava esine kuten veitsi tai rikkoontunut lasi. Viiltohaava voi olla pinnallinen tai syvä. Syvä viiltohaava vuotaa usein runsaasti verta ja se ulottuu ihonalaiskudoksiin vaurioittaen lihaksia, hermoja, verisuonia ja jännteitä. Puukon, naulan tai muun terävän esineen puhkaistessa ihon, syntyy pistohaava. Sen ulkopuolinen vuoto voi olla vähäistä, mutta kudoksen sisällä saattaa olla vakavia verenvuotoja tai elinvaurioita. Tylppä esine aiheuttaa usein ruhjehaavaan, jolloin iho rikkoontuu ja vamma-alue on repaleinen, haavassa on risaiset reunat ja kudospuutoksia. Näkyvää verenvuotoa voi olla, mutta yleensä kudokseen vuotaa verta runsaasti. Ampumahaavassa näkyvät vauriot voivat olla vähäisiä, mutta paineen aiheuttamat sisäiset vammat ovat usein vakavia. Puremahaavat ovat eläimen tai ihmisen pureman aiheuttamia. Näissä riski haavan tulehtumiselle on erittäin suuri. (Sahi ym. 2007, 71–72; Medline Plus 2014a, viitattu 3.5.2014.)

Haavatyypistä riippumatta, runsas, näkyvä verenvuoto tyrehdytetään mahdollisimman nopeasti painamalla vuotokohtaa esimerkiksi sormella, kädellä tai liinalla. Haava-alue suojataan sidoksella. Mikäli verenvuoto on raajassa, raaja kohotetaan ylöspäin, jonka seurauksena verisuonten paine pienenee ja näin ollen vuoto vähenee. Vierasesineitä ei yleensä poisteta haavasta kuin siinä tapauksessa, jos ne vaikeuttavat hengitystä. Vamma-alue pidetään mahdollisimman liikkumattomana ja kohoasennossa, jolloin verenvuoto, kipu ja turvotus vähenevät. Vuotavan, syvän ja likai-

sen haavan tai vähänkin suuremman viiltohaavan saanut potilas tulee aina viedä lääkärin hoitoon, sillä syvempiin kudoksiin on voinut syntyä vaurioita, jotka eivät näy haavassa päällepäin. (Sahi ym. 2007, 72–74, Suomen Punainen Risti 2014a, viitattu 3.5.2014.)

5.2 Nivelvamma ja sen ensiapu

Nivelvamma on nivelelle sattunut vahinko, jossa nivel vääntyy yli normaalin liikelaajuuden. Tällöin nivelsiteet ja kudokset voivat venyä tai revetä. Nyrjähdyksen seurauksena nivelen seudussa tuntuu kipua ja aristusta. Vamma aiheuttaa verenvuotoa ihonalaiseen kudokseen, nivel turpoaa ja sen ympärille syntyy yleensä mustelma. (Sahi ym. 2007, 91; Medline Plus 2014b, viitattu 3.5.2014; Suomen Punainen Risti 2014b, viitattu 3.5.2014.)

Nyrjähdysten ensiavussa on tärkeää kolmen K:n ensiapu eli kylmä, koho ja kompressio. Ensiavun tarkoituksena on minimoida kudosvaurion aiheuttama verenvuoto ja kudosten kertyminen eli vamma-alueen turvotus. Turvotus hidastaa lievien vammojen paranemista ja voi kasvattaa komplikaatioriskiä, kuten laskimotulehdusta. (Kallio 2008, 18.) Vammakohtaan laitetaan jotakin kylmää esimerkiksi kylmäpussi. Kylmä supistaa verisuonia, jonka seurauksena sisäinen verenvuoto vähenee. Ihon pinnalle tarkoitetut kylmähoidot, kuten esimerkiksi suihkeet ja viilentävät voiteet, lievittävät pinnallista kipua. Syvemmälle kudokselle tarvitaan kylmäpakkaus, joka luovuttaa kylmää tasaisesti ja riittävästi. Tällöin on käytettävä esimerkiksi jääpalapussia, pakastimessa säilytettäviä kylmägeelejä tai pikakylmäpakkausta. Kylmäpussin ja ihon väliin on laitettava jokin eristävä kerros, esimerkiksi kangas, jotta suoralla ihokontaktilla ei aikaan saada paleltumavammaa iholle. (Kallio 2008, 18.)

Vammakohtaa tulee puristaa (kompressio) tai painaa napakasti kädellä. Tämä estää verenvuodon ja vähentää turvotusta. Raaja pidetään koholla, jolloin sisäinen verenvuoto vähenee, koska kohoasento aiheuttaa verenpaine pienenemisen verisuonissa. Puristavalla siteellä vähennetään verenvuotoa ja turvotusta. Puristavaa sidettä tarvitaan, koska verisuonia supistavan kylmän vaikutus vaimenee minuuteissa. (Orava 2012, 28.) Nivelen tueksi laitetaan ideaaliseksi joustava tukiside. Kolmen K:n ensiapu auttaa nyrjähdyksen lisäksi revähdyksiin ja mustelmien ehkäisyyn. Jos venähdysvammaan liittyy runsas turvotus, ihonalainen verenvuoto, kipua alaraajaan varatessa tai koputteluarkuus luissa, tulee hakeutua välittömästi lääkärin arvioon. (Sahi ym. 2007, 97; Saarelma 2014b.)

5.3 Palovamma ja sen ensiapu

Palovamma on lämmön, sähkön tai syövyttävän kemiallisen aineen synnyttämä kudostuho, jossa iho ja mahdollisesti myös sen alaiset kudokset vaurioituvat. Lämpö aiheuttaa kudoksen vaurioitumisen sitä syvemmältä, mitä lämpimämpi ja pitkäkestoisempi on kontakti kudokseen. Säteilyn, kuten auringon UV-säteilyn aiheuttamassa, palovamman kaltaisessa tilassa, reaktio on hitaampi kuin välittömässä palovammassa. (Sahi ym. 2007, 95–96; Medline Plus 2014c, viitattu 3.5.2014; Saarelma 2014a, viitattu 3.5.2014; Suomen Punainen Risti 2014c viitattu 3.5.2014.)

Palovamman syvyys on riippuvainen altistusajasta ja kosketuslämpötilasta. Jo +52 °C lämpötila aiheuttaa syvän palovamman 20 minuutissa. Sekunneissa syntyvä palovamma tarvitsee noin +60 – +70 °C lämpötilan. Kuuma vesi on yleisin palovamman aiheuttaja. Palovammat luokitellaan laajuuden ja syvyyden mukaan ensimmäisen, toisen ja kolmannen asteen palovammoihin. Vammat voidaan luokitella pinnalliseksi 1. ja 2. asteen vammaksi, säilyneen tunnon, kosteuden ja karvoituksen perusteella. Ensimmäisen asteen palovammoissa iho on pinnaltaan kuiva, punoittava ja arka kosketukselle. Ihossa on turvotusta, muttei rakkuloita. Tavallisimpia 1. asteen palovamman aiheuttajia ovat aurinko tai kuuma neste. Toisen asteen palovammoissa palanut alue ulottuu ihon syvempiin pintakerroksiin. Tällaisen palovamman aiheuttaa esimerkiksi kuuma vesi, vesihöyry tai öljy. Pinnallisille toisen asteen palovammoille ovat tyypillisiä ihon pintaan syntyvät rakkulat. Syvissä toisen asteen palovammoissa vaurioalue on punoittava, turvonnut ja hyvin kivulias. Ilmavirtaukset ja ilman lämmönmuutokset aiheuttavat kipua vamma-alueelle. Kolmannen asteen palovamman voi aiheuttaa esimerkiksi tuli, sula metalli tai sähkö. Tällöin ihon kaikki kerrokset ovat palaneet, vaurioalue on kuiva eikä aisti kipua. Kolmannen asteen palovammoissa potilas tarvitsee sairaalahoitoa. (Sahi ym. 2007, 95–96; American Red Cross 2011, 109–110; Vuola 2011a, 4–6 viitattu 3.5.2014.)

Pinnallinen palovamma jäähdytetään välittömästi juoksevan, viileän veden alla tai vesiastiassa 10–20 minuuttia. Viileä vesi vähentää kipua ja estää palovamman leviämisen syvemmälle ihon kerroksiin. Iholle nousevia rakkuloita ei saa puhkoa, jotta vältetään epäpuhtauksien pääseminen kudoksiin. Mikäli iho erittää ja siinä on rakkuloita, ne voi peittää apteekista ostettavalla voidesiteellä. Voidesiteen päälle laitetaan sidetaitoksia ja kevyt joustoside, joka pidetään palovamman päällä pari päivää ja suojataan tarvittaessa kastumiselta. Jos palovamma tulehtuu tai se on suurempi kuin uhrin kämmenen alue, on otettava yhteyttä lääkäriin. (Sahi ym. 2007, 97; Castrén, Korte & Myllyrinne, 2012, viitattu 3.5.2014.)

6 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Projekti alkaa tarpeiden tunnistamisesta tai ideasta, jonka jälkeen hahmotellaan alustavat tavoitteet ja päämäärät. Määrittelyvaiheen jälkeen voidaan siirtyä varsinaiseen projektin suunnitelma-vaiheeseen, jossa tarkennetaan edelleen määrittelyvaiheen tuloksia ja konkretisoidaan projektin tavoitteet. Suunnitteluvaiheen tuotoksena syntyy projektisuunnitelma, josta ilmenee, kuinka tavoitteet toteutetaan käytettävissä olevilla resursseilla, aikataululla ja taloudellisella budjetilla sekä kuinka projektin riskit tiedostetaan. (Ruuska 2005, 20; Kettunen 2009, 44; Paasivaara ym. 2011, 85–87.) Mitä suurempi projekti on kyseessä, sitä tärkeämpää sen suunnittelu on. Hyvin tehty suunnitelma ohjaa projektin etenemistä ja edistää tavoitteiden saavuttamista. (Ruuska 2005, 21; Paasivaara ym. 2011, 83–84.) Kaikki projektit ovat muutoksille alttiita, joten hyvinkään tehty suunnitelma ei aina riitä, vaan sitä täytyy päivittää ja sen toteutumista valvoa. (Virtanen 2000, 89; Paasivaara 2011, 45).

Juttelimme ensimmäistä kertaa opinnäytetyön tekemisestä tammikuun 2014 lopussa ja päätimme tehdä yhdessä toiminnallisen opinnäytetyön. Olemme molemmat ammatillamme sairaanhoitajia ja päivitämme sairaanhoitajatutkintoamme ammattikorkeakoulututkinnoksi. Toinen meistä on syntyperäinen suomalainen ja toinen amerikkalainen, joka on asunut yli kaksikymmentäviisi vuotta Suomessa, ja jolla on henkilökohtaisia kokemuksia maahanmuuttajan arjesta ja heidän tarpeista. Lisäksi olemme sairaanhoitajan työssämme havainneet maahanmuuttajien lisääntymisen terveydenhuollon asiakkaina, joten meistä tuntui luontevalta ja selvältä, että tapahtumamme olisi kaksikielinen ja aihe kansainvälinen.

Projekteissa tarvitaan taustaselvityksiä, jotka selventävät sidosryhmien tarpeita, näkemyksiä ja toimintaympäristöä. Lisäksi ne varmistavat, että projekti on rajaukseltaan tarkoituksenmukainen. Taustaselvityksessä on tärkeää antaa riittävä painoarvo projektin tilaajalle tai edunsaajalle, sillä useinkin projektit muokataan tekijöiden tarpeen mukaan ja jälkeinpäin yritetään hankkia tarvittava asiakas tai edunsaaja. Taustaselvitystä tehdessä voidaan selvittää projektin tilaajan tai edunsaajan tarpeita, tutustua aikaisempiin, samankaltaisiin tai jo olemassa oleviin projekteihin, valita projektiryhmän jäsenet ja hankkia aiheeseen liittyvää tietoa. (Rissanen 2002, 40–42).

Erilaisten pohdintojen jälkeen meille kehittyi ajatus ensiaputapahtuman järjestämisestä maahanmuuttajanaishille. Otimme yhteyttä henkilöön, joka oli työskennellyt maahanmuuttajien kerhossa

Oulun Ystävyystalolla. Hän antoi yhteisötyöntekijän yhteistiedot meille ja toinen meistä kävi tapaamassa yhteisötyöntekijä Aruna Somania ensimmäisen kerran maaliskuun lopulla. Aruna, joka oli erittäin innostunut tapahtuman järjestämisestä, vahvisti meidän käsitystämme siitä, että maahanmuuttajanaishilla on todella tarve saada tietoa kodin tapaturmien ensiavusta, oppia suomenkielisiä sanoja, saada tietoa suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä sekä selvyyttä, mihin he voivat soittaa tai mistä kysyä apua eri vuorokaudenaikoina, mikäli tarvitsevat terveydenhuollon palveluja. Lisäksi ohjaavan opettajan innostus ja kannustus vahvistivat ideaamme tapahtuman toteuttamisesta. Otimme yhteyttä monikulttuurisuustyönjohtaja Erja Stoltiin aiesopimuksen allekirjoittamista varten ja ryhdyimme suunnittelemaan tapahtuman ajankohtaa tarkemmin.

Huhtikuussa 2014 kävimme yhteisötyöntekijän luona ja suunnittelimme tapahtuman sisältöä ja ajankohtaa. Meille ehdotettiin isomman tapahtuman pitämistä, mutta halusimme pitää tapahtuman pienelle ryhmälle, jotta pääsemme läheisempään vuorovaikutukseen maahanmuuttajanaisten kanssa. Kun pienryhmä koostuu 6-8 henkilöstä, se tarjoaa hyvän mahdollisuuden käsitellä omia henkilökohtaisia kysymyksiä (Lindroos 2009, 19) ja tähän halusimme jättää maahanmuuttajanaishille mahdollisuuden. Tämän ryhmän valintaa tuki myös se, että tiesimme kohderyhmässä olevan pienten lasten äitejä, joita olemme ihan äskettäin itsekin olleet.

6.1 Projektorganisaatio

Silfverbergin (2007, 21) mukaan projekti on selkeästi asetettuihin tavoitteisiin pyrkivä, ajallisesti rajattu kertaluontoinen hanke, jonka toteuttamisesta vastaa sovittu ryhmä tai organisaatio. Projektin tilaaja on henkilö tai ryhmä, joka on päättänyt projektin käynnistämisestä, asettanut sille tavoitteet ja antanut resurssit (Pelin 2008, 68).

Tässä työssä projektin tilaaja oli Oulun Seudun Setlementti ry:n monikulttuurisuustyön johtaja, joka allekirjoitti aiesopimuksen (liite 1). Hän ja yhteisötyöntekijä Aruna Somani päättivät ensiaputapahtuman ajankohdan ja paikan, jonka jälkeen hoidimme yhteydenpitoa yhteisötyöntekijän kanssa. Hän tiedotti ensiaputapahtuman ajankohdasta suullisesti kahtena kerhokertana ”Kansainvälinen naisten olohuone” – kerhon osallistujille. Lisäksi hän lähetti laatimaamme kirjallista kutsua (liite 2) naisille, jotka olivat aikaisemmilla kerroilla osallistuneet Kansainvälinen naisten olohuone – kerhoon, mutta eivät kahtena, ensiaputapahtumaa edeltävänä kerhokertana, olleet sinne päässeet.

Projekti käynnistetään projektin asettajan päätöksellä. Asettaja nimittää projektille johtoryhmän ja valitsee projektipäällikön. Projektiryhmässä toimivat asiantuntijat vastaavat kukin oman erityisalu-
eensa tehtävistä. (Ruuska 2005, 21.) Projektipäälliköllä on keskeinen asema projektiorganisaati-
ossa. Hän vastaa projektin päivittäisjohtamisesta ja siihen liittyvästä päätöksenteosta, toimeen-
panosta ja tehtävien valvonnasta. (Rissanen 2002, 72; Ruuska 2005, 21).

Tässä projektissa ei ole projektin asettajaa, johtoryhmää eikä yksittäistä projektipäällikköä. Toi-
mimme molemmat projektipäällikköinä ja olemme yhdessä ottaneet vastuun projektin päättämi-
sestä, eteenpäin viemisestä ja projektin aikataulussa pysymisestä. Olemme järjestäneet yhteistä
aikaa projektillemme ja laatineet projektillemme aikataulun. Pääosan projektin konkreettisesta
raportista ja tuotoksesta olemme tehneet yhdessä keskustelleen, kirjoittamisesta on vastannut
Manninen. Projektimme osalta olemme yhdessä vastuussa tekemisistämme ja oikeutettuja puut-
tuman toistemme ratkaisuihin ja tekemisiin.

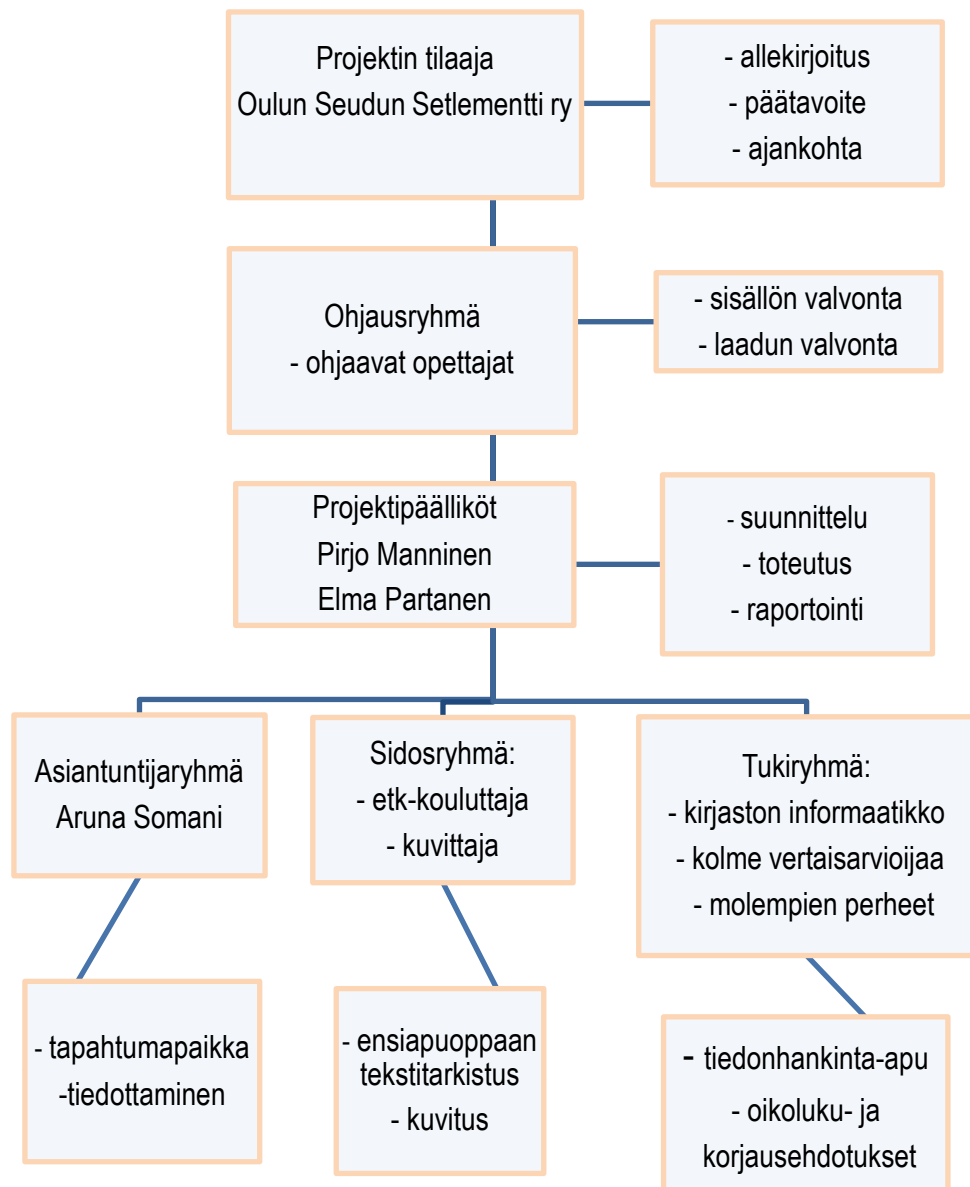
Toimivan ja tehokkaan ohjausryhmän merkitys projektin onnistumiselle on merkittävä, koska oh-
jausryhmä tekee projektia koskevia päätöksiä. Sen tehtävänä on projektin puitteissa valvoa ja
ohjata tavoitellun tuloksen syntymistä ja sen laatua sekä budjettia ja aikataulua. On tärkeää, että
ohjauksen sisältö on luotettavaa, ohjaus ja raportointi vievät vähän aikaa ja ohjauksessa tulevat
ongelmat selkeästi esille. (Ruuska 2005, 130; Pelin 2008, 295–299.) Tässä projektissa ohjaus-
ryhmän muodostavat Oulun ammattikorkeakoulun ohjaavat opettajat.

Projektin toiminta on tehokkaampaa ja laadukkaampaa, kuin siihen saadaan rekrytoitua alan
asiantuntijoita. Projektin suunnitteluvaiheessa onkin hyvä selkeyttää, millaista osaamista tarvitaan
ja mistä se on mahdollista saada. (Paasivaara ym. 2011, 92–93.) Tässä projektissa asiantuntija-
jäsenenä toimi Oulun Seudun Setlementti ry:stä yhteisötyöntekijä, joka kertoi meille Ystävyysta-
lolla kokoontuvien kerhojen erityispiirteistä ja ehdotti ensiaputapahtuman pitämistä ”Kansainväli-
nen naisten olohuone” – kerhossa. Lisäksi hän avusti meitä tapahtuman mainostamisessa toimit-
tamalla kutsuja maahanmuuttajanasille, jotka yleensä kävivät kyseisessä kerhossa. Itse tapah-
tuman järjestämispäivänä saimme häneltä apua tilojen järjestämisessä ja tapahtumassa hän esitti
ensiapua tarvitsevaa naista, jolla oli vuotava haava, palovamma ja nilkka nyrjähtänyt.

Projektin keskeisimpiä sidosryhmien edustajia ovat kaikki ne tahot, joihin projektin lopputulos
vaikuttaa. Projektin onnistumiselle on tärkeää sidosryhmien saaminen mukaan jo suunnitteluvai-
heessa. (Paasivaara ym. 2011, 76, 86.) Tässä projektissa sidosryhmässä toimivat sairaanhoitaja-

kollegamme, joista toinen tarkasti ensiapuoppaan oikeellisuuden ja toinen piirsi ja viimeisteli opasvihkoon laitettut kuvat. Tilaisuudessa käytetty materiaali ja välineet sekä projektin tuotoksesta aiheutuneet kustannukset olivat ensiaputapahtuman toteuttajien kustantamia.

Tukiryhmään voi kuulua tiettyjen erityisalueiden asiantuntijoita, jotka toimivat projektipäällikön alaisuudessa. Projekti voi tukeutua heihin esimerkiksi projektin laadunvarmistukseen liittyvissä kysymyksissä. (Ruuska 2005, 116.) Tässä työssä tukiryhmän kokoonpanon muodostavat vertaisarvioijat Kurikka, Köyhäjoki ja Välikangas sekä kirjaston informaatikko ja molempien tekijöiden omat perheet. Vertaisarvioijien tehtävänä on oikolukea työ, antaa rakentavaa palautetta työstämme ja tehdä korjausehdotuksia. Palautteen saaminen auttaa meitä havaitsemaan ja korjaamaan opinnäytetyömme epäkohtia. Projektin aikana informaatikko auttaa meitä lähdemateriaalin hankinnassa. Omat perheemme ovat tukena, kannustajina sekä innostajina työn tekemisen eri vaiheissa, jotta saamme työmme valmiiksi.



KUVIO 1. Projektin organisaatio ja päätehtävät

6.2 Projektin aikataulu

Projektin toteuttamisesta tehdään päätös, kun kaikki suunnitelmat ovat valmiita. Tämän jälkeen siirrytään toteuttamisvaiheeseen, jossa projektin tulisi edetä tehdyn projektisuunnitelman mukaisesti. On kuitenkin tavallista, että toteutusvaiheessa projektisuunnitelmaan ja –aikatauluihin tulee muutoksia tai niitä täydennetään. Varsinaisena toteutusvaiheen tuotoksena syntyy projektisuunni-

telmassa kuvattu projektin päätavoite. Viimeisenä projektin vaiheena on projektin päättäminen ja loppuyhteenveto, jolloin projekti asetetaan virallisesti päätökseen ja tuodaan esille mahdolliset uudet ideat. (Kettunen 2009, 44; Paasivaara ym. 2011, 90–92, 93–94.)

Toteutusprojekteille on tyypillistä ennalta suunnitellun lopputuloksen kaltainen toteutus, kuten jonkin tapahtuman, tilaisuuden, seminaarin tai koulutuksen järjestäminen. Tämänkaltaisten projektien toteutus tähtää tiettyyn ajankohtaan, jolloin kaikkien valmistelujen on oltava valmiina. Toteutusprojektissa onnistumisen voi arvioida vasta tilaisuuden tai tapahtuman järjestämisen jälkeen, kun tiedetään, miten tapahtuma tai tilaisuus kiinnosti ihmisiä ja miten he sen kokivat. Myöskään projektin taloudellista onnistumista ei voida varmistaa etukäteen. (Kettunen 2009, 24–25.)

Taulukossa 1 on esitetty projektisuunnitelman aikataulu. Projekti alkoi tammikuussa 2014 aiheen pohdinnalla ja päättyi tammikuussa 2015 maturiteetin kirjoittamiseen.

TAULUKKO 1. Projektisuunnitelman aikataulu

Tehtävä	Alkaa	Päättyy	Henkilöt
Aiheen suunnittelu ja valinta sekä koulutustapahtuman ajankohdasta päättäminen	1 / 2014	4 / 2014	Pirjo Manninen Elma Partanen Aruna Somani Liisa Kiviniemi
Materiaalin kerääminen	5 / 2014	11 / 2014	Pirjo Manninen Elma Partanen Aruna Somani Kirsi Vähäkangas
Tietoperustan kirjoittaminen	4 / 2014	12 / 2014	Pirjo Manninen Elma Partanen
Projektisuunnitelman laatiminen	4 / 2014	5 / 2014	Pirjo Manninen Elma Partanen
Koulutusmateriaalin hankkiminen ja koulutustapahtuman suunnittelu	4 / 2014	5 / 2014	Pirjo Manninen Elma Partanen
Ensiapuoppaan laatiminen	4 / 2014	5 / 2014	Pirjo Manninen Elma Partanen
Koulutustilaisuuden pitäminen	5 / 2014	5 / 2014	Pirjo Manninen Elma Partanen
Loppuraportin laatiminen	8 / 2014	12 / 2014	Pirjo Manninen Elma Partanen
Ensiapuoppaan viimeistely	12 / 2014	1 / 2015	Pirjo Manninen Elma Partanen
Pohdinnan ja abstraktin kirjoittaminen	12 / 2014	1 / 2015	Pirjo Manninen Elma Partanen
Työn tilaajan arviointi	1 / 2015	1 / 2015	Pirjo Manninen Elma Partanen Erja Stolt
Vertaisarviointi	1 / 2015	1 / 2015	Sirpa Kurikka Kati Köyhäjoki Saija Välikangas
Maturiteetin kirjoittaminen	1 / 2015	1 / 2015	Pirjo Manninen Elma Partanen

6.3 Projektin kustannusarvio

Taulukkoon on koottu opinnäytetyöprojektin kustannusarvio, joka on yhteensä 7 949 €. Yksikkö hinnat ovat kuvitteellisia hintoja. Kustannusarvioon on laskettu työhön osallistuneiden ihmisten työpanos, hankittavat materiaalit, sähkö- ja puhelinkulut sekä matkakulut 0,25 senttiä / km (Vero- hallinto 2014, viitattu 12.5.2014).

TAULUKKO 2. Projektin kustannusarvio

Kustannuserä	Yksikköhinta	Työaika	Yhteensä
Projektipäälliköiden työpanos	12 €	450 h	5 400 €
Ohjausryhmän työpanos	36 €	28 h	1 008 €
Projektin tilaajan työpanos	28 €	4 h	112 €
Asiantuntija- ja sidosryhmän työpanos	16 €	15 h	220 €
Vertaisarvioijien työpanos	12 €	5 h	60 €
Tiedonhankinnallinen työpanos	21 €	4 h	84 €
Tulostuspaperit, -musteet	-	-	25 €
Tukimateriaalit (kirjallisuuden lainaus- ja ostokulut, lahjat)	-	-	90 €
Sähkö- ja puhelinkulut	-	-	150 €
Matkakulut	0,25 €		800 €
Yhteensä			7 949 €

6.4 Riskien ja muutosten hallinta

Riski on mahdollinen negatiivinen poikkeama projektin tuloksellisuudelle, vaikuttavuudelle ja / tai kestävyydelle (Silfverberg 2007, 153; Paasivaara ym. 2011, 103). Projekteissa riskit ja muutokset ovat usein väistämättömiä, jolloin joudutaan tilanteeseen, jossa tehtyjä suunnitelmia tulee muuttaa. Riskit ja muutokset voivat johtua hyvin monista syistä. Niitä voivat olla esimerkiksi tekniset ja taloudelliset riskit, aikatauluihin liittyvät riskit sekä organisaatioon, henkilöihin, toimittajiin, asiakkaaseen, ympäristötekijöihin ja luonnonolosuhteisiin liittyvät riskit. (Rissanen 2002, 197–198; Pelin 2008, 73, 297; Kettunen 2009, 163.)

Projektimme ajoittuu useammalle kuukaudelle, joten mahdolliset tekniset riskit ovat pieniä. Taloudellisia riskejä ei myöskään projektissa ole, sillä siihen liittyvät kustannukset ovat lähinnä työaikaan, tukimateriaaleihin, sähkö-, puhelin- ja matkakuluihin liittyviä kustannuksia, joissa tuskin tapahtuu muutamien kuukausien aikana kustannusten nousuja.

Riskeihin kuuluvat mahdollinen tekijöiden, tilaajan tai asiantuntijaryhmän jäsenten sairastuminen. Tällöin suunniteltu koulutustapahtuma siirretään kesäkuulle, jolloin vielä Kansainvälinen naisten olohuone – kerho kokoontuu. Mahdollisia muita riskejä ovat aikatauluihin liittyvät riskit, koska projektille suunniteltu aikataulumme on melko tiukka. Mikäli näihin törmätään, joudumme siirtämään työn valmistumista myöhempään ajankohtaan. Ensiaputapahtumaan suunniteltu aikataulumme on rajallinen, joten siihen liittyviä riskejä pyrimme välttämään hyvällä etukäteissuunnittelulla. Hankimme ja testaamme tapahtumaa varten kaiken tarvittavan välineistön, harjoittelemme palovamman ja vuotavan haava maskeeraamisen, tutustumme tilaan hyvissä ajoin ja laitamme siellä ohjaustapahtumaa varten kaiken valmiiksi ennen asiakkaiden saapumista.

Projektimme haasteena on oppaan tekeminen sellaiseksi, että se olisi niin sisällöltään kuin kieliasultaan selkeä ja helppolukuinen ja tukisi suomenkielisten sanojen oppimista maahanmuuttajanaisten keskuudessa. Tämän vuoksi annamme oppaan ennen koulutustapahtumaa yhteisötyöntekijälle luettavaksi ja arvioitavaksi. Hänen ehdotuksestaan teemme mahdollisia tarvittavia korjauksia oppaaseen. Oma riskinsä on siinä, että tapahtumaan ei tule osallistujia, sillä yhteisötyöntekijän kertoman mukaan, maahanmuuttajanaiset eivät ole mitenkään sitoutuneet käymään kyseisessä kerhossa, vaan saattavat tulla ja mennä omien tarpeiden mukaan. Jotta saamme maahanmuuttajanaisia tapahtumaan, teemme siihen kaksikielisen (suomi – englanti) mainoksen, jota yhteisötyöntekijä jakaa edeltävän viikon aikana maahanmuuttajille ja lisäksi kutsuu heitä suullisesti tapahtumaan mukaan.

6.5 Koulutustapahtuman sisällön suunnittelu

Pidämme tapahtuman samoissa tiloissa, joissa Kansainvälinen naisten olohuone – kerho yleensä kokoontuu. Varaamme mukaamme haavojen ja palovammojen tekoa varten maskeerausvälineet sekä ensiavun toteuttamisessa tarvittavia välineitä. Näitä ovat sideharsorullat, taitokset, kolmiolionat ja kertakäyttöiset kylmäpusseja. Lisäksi varaamme mukaan erilaisia liinoja ja huiveja, joilla

voimme näyttää osallistujille, että niitäkin voi hätätapauksessa käyttää haavaverenvuodon tyrehdyttämiseen ja haavan sitomiseen, mikäli kotoa ei löydy muita sidetarvikkeita.

Teemme tapahtumaa varten opasvihkon valmiiksi ja monistamme niitä 20 kappaletta jaettavaksi osallistujille. Ylimääräiset vihkot jätämme Ystävyystalolle vapaasti käytettäväksi. Yhteisötyöntekijän mukaan kerhossa käy maahanmuuttajanaisia yleensä 5 – 7 henkilöä, mutta tässä tapahtumassa varaudumme vähän suurempaan osallistujamäärään. Saman määrän otamme kopioita myös kaksikielisestä (suomi – englanti) palautelomakkeesta (liite 4), jonka jaamme tilaisuuden lopussa osallistujille ja pyydämme heiltä kirjallista palautetta. Olemme valmistautuneet siihen, että kaikki eivät halua antaa kirjallista palautetta, joten tarjoamme mahdollisuuden myös suullisen palautteen antamiseen. Suullinen palaute tulee todennäköisimmin englannin kielellä, jolloin toinen meistä on yhteisötyöntekijän kanssa valmiina kirjaamaan suullisen palautteen muistiin.

Pidämme koulutustapahtuman mahdollisimman toiminnallisena, sillä toiminnalliset menetelmät ja työtavat ovat välineitä oppimiseen (Piispanen 2003, 5 – 6). Havainnollistamme palovammojen, vuotavan haavan ja nyrjähdysten ensiavun ja annamme maahanmuuttajanaishille mahdollisuuden myös itse harjoitella näiden tapaturmien ensiapua. Yhteisötyöntekijä on lupautunut esittämään potilasta, jolla on vuotava haava sormessa, palovamma kädessä ja nilkka nyrjähtänyt. Maskeeraamme itse ennen tapahtumaa nämä ”vammat” hänelle. Varaudumme siihen, että maahanmuuttajanaiset haluavat tietoa muistakin mahdollisista kodin tapaturmista kuin niistä, joita aiomme tilaisuudessa käsitellä. Kertaamme myrkytysten, paleltumien ja tajuttoman potilaan ensiavun ennen koulutustapahtumaa.

Visuaaliselle oppijalle asiat painuvat parhaiten mieleen katsomalla, joten esimerkiksi oppaassa olevat kuvat, värit ja kirjoitettu teksti tukevat oppimista. Audititiivinen ihminen oppii kuuntelemalla esitystämme ja yhteistä keskustelua tapahtumassa. Kinesteettiselle oppijalle hyviä oppimiskokemuksia tapahtumassa ovat ensiaputuotteiden ja –välineiden konkreettinen koskettaminen ja niillä harjoittelu. Taktillinen oppija hyötyy muistiinpanojen tekemisestä opasvihkoseen ja ensiavun harjoittelusta koulutustapahtuman aikana.

6.6 Koulutustapahtuman toteutus

Projektin toteutuspäivä oli keskiviikko 14.5.2014. klo 12.30 – 14.30. Ajankohdaksi valikoitui kyseinen päivä, koska kerho kokoontui keskiviikkoisin ja halusimme pitää koulutustapahtuman ennen kesää, sillä kerhon viimeinen kokoontuminen oli 11.6.2014. Naisten kerho kokoontuu tavallisesti klo 12. 30 – 14:00, mutta nyt varasimme tapahtumaan vähän pidemmän ajan. Aika rajoittui kuitenkin klo 14:30, sillä yhteisötyöntekijän täytyi olla toisessa paikassa kerhoa ohjaamassa iltapäivällä. Kohderyhmämme oli Kansainvälinen naisten olohuone – kerho, jossa maahanmuuttajanaiset olivat käyneet useiden kuukausien ajan. Yhteisötyöntekijän mukaan ryhmä olisi helpompi saada innostumaan tapahtumasta, kun he ovat osittain tuttuja keskenään ja osaavat jo jonkin verran suomen kieltä. Tällöin he rohkenevat kommunikoida suomen kielellä ja heillä on myös halu oppia sitä.

Olimme paikalla tuntia aikaisemmin ja laitoimme tilat valmiiksi tapahtumaa varten. Käytössämme oli viihtyisä huone, jossa naisten kerho kokoontuu viikoittain. Järjestimme istumapaikat ympyrän muotoon, jolla tuimme vuorovaikutuksellisuutta ja yhteisöllisyyttä (Metsänen 2000, 185–187). Oma esiintymispaikkamme oli osittain koko ryhmän sisällä, mutta tapahtumassa tarvittavaa välineistöä varten laitoimme pienen pöydän ryhmän ulkopuolelle, jotta välineitä ei tarvitse hakea kovin kaukaa. Jaoimme tapahtumassa vastuun siten, että toinen meistä kertoi asiat lyhyin selkein lausein suomeksi ja toinen käänsi tekstin englannin kielelle. Pidimme koulutustapahtuman kaksikielisenä sen vuoksi, että yksi projektimme tavoitteista oli, että maahanmuuttajanaiset oppivat joitakin suomenkielisiä sanoja ja toisena kielenä käytimme englannin kieltä, koska se on yhteinen kieli Ystävyystalolla ja suurin osa ryhmän jäsenistä osasi sitä hyvin.

Ohjaustilanteissa vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan kanssa viestinnän ja vuorovaikutuksen selkeyteen ja ymmärrettävyyteen tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Riippumatta ohjattavan kielitaidosta, on hyvä käyttää yleiskielen ilmaisuja tai selkokieltä ilmaisemalla asiat selkein, lyhyin lausein. (Niemi ym. 2006, 310; Heikkinen 2008, 52–53, viitattu 12.5.2014.) Tämä olikin tavoitteenamme koko koulutustapahtuman ajan. Osallistujien saapuessa tilaan, kättelimme heidät ja esittelimme itsemme selkeästi artikuloiden. Aloitimme tapahtuman toivottamalla kaikki läsnäolijat lämpimästi tervetulleiksi ja jaoimme heille tervetuliaislahjaksi sinisiä ja punaisia Marianne-karkkeja. Näitä värejä sen vuoksi, että oppaan tekstit olivat kaksivärisiä: suomenkielinen teksti oli sinisellä ja englanninkielinen teksti oli punaisella. Tämän jälkeen vielä esittelimme lyhyesti itsemme, kerroimme koulutustaustastamme ja iltapäivän ohjelmasta.

Ohjauksessa pidetään keskeisinä asioina asiakaslähtöisyyttä ja ohjaajan ja asiakkaan yhteistä vastuullisuutta sekä asiantuntijuutta. (Jaakonsaari 2009; 10; Kyngäs 2009 77–78). Jaettuamme osallistujille ensiapuoppaat ja kerrottuamme heille oppaan sisällöstä, kysyimme maahanmuuttajalaisilta, onko heillä jokin ensiavun antamiseen liittyvä asia, josta he erityisesti haluavat saada tapahtumassa tietoa. Jotkut halusivat kuulla ja keskustella palettumien ensiavusta ja tukehtumisvaarassa olevan lapsen ensiavusta. Sovimme ryhmän kanssa, että näiden ensiapu käydään vielä tapahtuman lopussa läpi molemmilla kielillä.

Seuraavaksi näytimme osallistujille A4-kokoiselle paperille, suurella fontilla kirjoitetun numeron 112 ja kysyimme, tietävätkö he, mikä numero se on. Osa osallistujista tiesi, mutta joukossa oli myös niitä, jotka eivät tienneet, että kyseessä on hätänumero. Heille selvitettiin, mistä numerosta on kyse. Tämän jälkeen kävimme molemmilla kielillä läpi hätäpuhelun soittamisen, jonka jälkeen jokainen maahanmuuttajanainen harjoitteli sen hätäkeskuspäivystäjää esittävän Partanen kanssa. Pidimme koko tämän harjoituksen ajan näkyvillä numeroa 112, jotta se jäisi mahdollisimman monelle mieleen. Puhelinkeskustelut oli tavoitteena pitää suomen kielellä, mutta keskusteluissa käytettiin molempia kieliä, koska kaikilla maahanmuuttajilla ei juuri siinä tilanteessa muistunut mieleen sopivaa suomenkielistä sanaa. Keskustelujen lopuksi kerroimme, että Aruna on lupautunut selvittämään jokaisen kanssa oman terveysaseman puhelinnumeron ja aukioloajat, jotka jokainen voi merkitä omaan opasvihkoseen. Näin maahanmuuttajanaiset tietävät, mihin ottaa yhteyttä sairastapauksen sattuessa tai muuta terveydenhuollon apua tarvittaessa. Hätäkeskuspuheluharjoituksen myötä saimme koulutukseemme toiminnallisuutta, vuorovaikutteisuutta ja toistoa. Puheluharjoituksessa tuli myös useita avainsanoja, aktiivista osallistumista ja samalla osallistujat saivat välittömän palautteen ja me saimme selvyuden siitä, ovatko he ymmärtäneet asian oikein.

Koulutustapahtumassa on hyödyllistä jakaa opittavat asiat pienempiin kokonaisuuksiin, toistaa tärkeitä asioita ja rytmittää tärkeiden asioiden toistamista tauoituksilla ja avainsanojen painotuksella, koska vieraan kielen vuoksi maahanmuuttajan on usein ponnisteltava paljon pystyäkseen oppimaan, hahmottamaan ja muistamaan kaikki esitetyt asiat. (Niemi ym. 2006, 310; Heikkinen 2008, 52–53, viitattu 12.5.2014.) Etenimme tapahtumassa hitaasti ja rauhallisesti ja samalla, kun kerroimme asiaa suullisesti, näytimme saman asian opasvihkosesta heille ja pidimme huolen, että jokainen osallistuja pysyi tapahtumien kulun mukana.

Suullisen tiedon ja informaation lisäksi on tärkeää näyttää käytännössä asiat, jotka vaativat kädentaitoja tai teknistä osaamista. Demonstraatio on yksi ohjauksen osa-alue, joka havainnollistaa annettua ohjausta. Demonstraatio antaa ohjattavalle selkeän kuvan asioiden suorittamisesta ja tukee hänen itsenäistä selviytymistä. (Vänskä ym. 2011,57.)

Kävimme teoriassa läpi vuotavan haavan, näytimme siihen annettavan ensiavun ja esittelimme maahanmuuttajalaisille erilaisia apteekista ostettavia sidetarvikkeita. Kerroimme, että vuotavan haavan sitomiseen voi käyttää hätätapauksessa myös mitä tahansa puhdasta liinaa tai huivia, jos muuta ei ole kotona saatavilla. Pohdimme osallistujien kanssa, mitä haavan sitomiseen käytettävä tarvikkeita heiltä voisi löytyä kotoa sekä näytimme heille erilaisia huiveja ja liinoja, joita toinen meistä oli tuonut tapahtumaan mukanaan.

Viestintätilanteessa puhuja voi tarjota eri aisteille virikkeitä, esimerkiksi nähtävänä, kokeiltavana tai tunnusteltavana. Opetettavaa asiaa voi havainnollistaa kuvien avulla, käyttämällä selkeitä esimerkkejä ja näyttämällä itse mallia. Havainnollistaminen lisää kuulijan mielenkiintoa, helpottaa käsiteltävän asian seuraamista ja edesauttaa asioiden muistamista jälkeenpäin. (Niemi ym. 2006, 45; Heikkinen 2008, 52–53, viitattu 12.5.2014.) Selvitimme keskustellen ryhmän kanssa, mitä nivelvamman voisi tarkoittaa ja missä esimerkiksi kyseinen vamma voi tulla. Kävimme nivelvamman ensiavun läpi ja demonstroimme siihen ensiavun antamisen. Laitoimme kiertämään ryhmän kesken käyttämättömän, kertakäyttöisen kylmäpussin, jolloin jokainen osallistuja sai todeta, että kylmäpussi on huoneenlämpöinen. Sen jälkeen puristimme kylmäpussin käyttökuntoon ja laitoimme sen taas kiertämään. Tässä osallistujat saattoivat havaita kylmäpussin olevan todella kylmä. Kerroimme heille, että tuote on kertakäyttöinen ja sitä on mahdollista ostaa joko marketeista tai apteekeista. Lisäksi pyysimme osallistujia pohtimaan, mikä kotoa löytyvä tuote voisi hätätilanteessa käydä samaan tarkoitukseen. Kerroimme vielä, että esimerkiksi pakastevihanespussi tai mikä tahansa muu pakastetuote, tai talvella muovipussiin laitettu, ulkoa saatu lumi, on yhtä hyvä, ellei kertakäyttöisiä kylmäpusseja ole kotona.

Kävimme vielä pinnallisen palovamman syntyyn liittyviä mahdollisia vaaratilanteita kotona läpi ja näytimme palovamman hoidon käytännössä. Korostimme, että kyseessä on ainoastaan pinnallisen palovamman hoitoon liittyvä ensiapu ja mikäli palovamma on suurempi kuin uhrin kämmenen alue tai palovamma tulehtuu, on otettava yhteyttä omalle terveysasemalle tai yhteispäivystykseen (Sahi ym. 2007, 97; Castrén, Korte & Myllyrinne, 2012, viitattu 3.5.2014).

Koivumäen (2008, 27) mukaan neuvonta, tiedonvälitys, ohjaus ja koulutus ovat tärkeimpiä keinoja maahanmuuttajien auttamiseksi kohti työelämää. Nissisen (2012, 2) mukaan yhteisön ja kontaktien luomisen tärkeys ovat monikulttuurisessa ohjaustyössä tärkeitä. Maahanmuuttajien voimantumista tukevat ympäröivät ihmiset, onnistumisen kokemukset ja täysivaltaisuuden tunne eli kokemus siitä, että on vakavasti otettava yhteisön jäsen. Arvokkuuden ja täysivaltaisuuden tunnetta tuo myös se, että maahanmuuttajalla on kuuliija, jolle on mahdollista kertoa itsestään. Tämän halusimme myös koulutustapahtumassamme näkyvän ja siksi päädyimme jo suunnitteluaiheessa siihen, että osallistujat saavat harjoitella ensiavun antamista tapahtuman aikana. Selvitimme maahanmuuttajille, että he pääsevät harjoittelemaan ensiavun antamista käytännössä, sillä yhteisötyöntekijä oli lupautunut esittämään potilasta, jolle tehtiin kaikki nämä kyseiset ensiapua vaativat vammat. Toinen meistä jäi harjoittelemaan maahanmuuttajanaisten kanssa haavojen sitomista ja nivelvamman hoitamista sekä keskustelemaan vapaasti kodin tapaturmien ensiapuun liittyvistä asioista, sillä aikaa kun toinen lähti maskeeraamaan yhteisötyöntekijälle vammoja.

Vuotava haava maskeerattiin keinohaavalla ja – verellä. Palovamman maskeeraamiseen käytettiin ihovärejä ja palovammarakot tehtiin keinotekoisesti, tiputtamalla punertavaksi värjätylle iholle kynttilän steariinia. Nivelvamma tehtiin sinisellä ja punaisella ihovärillä. Maskeeraustuotteet oli saatu lainaan Mannisen työpaikalta. Yhteisötyöntekijä esitti osansa erittäin vakuuttavasti ja osallistujat saivat antaa hänelle tarvittavan ensiavun ja näin ollen he pääsivät harjoittelemaan ensiavun antamista turvallisessa ympäristössä, ”oikealle” potilaalle.

Harjoitusten jälkeen kävimme vielä keskustellen läpi paleltumien ja tukehtumisvaarassa olevan lapsen ensiavun, koska osallistujat olivat toivoneet tätä tapahtuman alussa. Selvitimme vielä lopuksi, että oliko kenelläkään jäänyt jokin asia epäselväksi läpikäymiemme tapaturmien ensiavun suhteen. Näiden jälkeen kerroimme osallistujille, että pyytäisimme heiltä palautetta iltapäivän merkityksestä ja hyödyllisyydestä heille ja jaoimme kaksikieliset palautelomakkeet kirjallisen palautteen antamista varten. Kerroimme myös mahdollisuudesta suullisen palautteen antamiseen, mutta kaikki osallistujat halusivat antaa palautteen kirjallisena.

Tapahtuman lopuksi kerroimme vielä kaikille osallistujille, että olemme heidän käytettävissään vielä hetken ajan, vaikka virallisesti tapahtumamme päättyikin. Sitten kiitimme kaikkia maahanmuuttajanaisia todella antoisasta iltapäivästä ja jaoimme osallistujille ja heidän mukana olleille lapsilleen lahjaksi tuubihuivit, kuulakärkikynät ja Marianne-karkkeja. Tuubihuivit ja kuulakärkikynät

oli saatu lahjoituksena ja Marianne-karkit ostimme itse. Osa maahanmuuttajanaisista halusi jäädä vielä juttelemaan kanssamme ja auttamaan meitä tavaroiden pakkaamisessa ja paikkojen siistimisessä. He kysyivät itseä askarruttaviin kysymyksiin meiltä neuvoa, esimerkiksi neuvolapalveluihin liittyvistä asioista ja aurinkovoiteiden käytöstä kysyttiin. Miellyttävän, iloisen ja onnistuneen tapahtuman jälkeen oli kiva ja tyytyväinen mieli kotimatalle lähdettäessä.

7 OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Tuotteen suunnittelu ja kehitys lähtevät liikkeelle sen perusvaiheista, jotka tekevät tuotteelle elinkaaren. Tuotekehityksen elinkaari alkaa innovatiivisella prosessilla, sitten kehitetään uusi tuote tai uudistetaan olemassa oleva tuote. Apuvälineet, koneet tai oppaat ovat konkreettisia apuja, jotka ovat suunnattuja käyttäjälle itselleen. (Jämsä & Manninen 2000, 28.)

7.1 Oppaan laatukriteerit

Laatu tarkoittaa sitä, mitkä odotukset ja vaatimukset laatuun kohdistuu palvelusta ja tuotteesta. Kriteeri taas on jonkin asian ominaisuus, jolla se voidaan todeta oikeanlaiseksi tai, jolla se voidaan erottaa muista vastaavista. Laatukriteeri on tunnusmerkki laadukkaasta työstä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014, viitattu 3.5.2014.)

Opasta tehtäessä on mietittävä, mitä tuotoksella halutaan viestittää. Oppaan koko ja tekstityyli ovat tärkeitä asioita, sillä ne vaikuttavat oppaan luettavuuteen. Hyvän oppaan ensisijaisia kriteereitä ovat tuotoksen uusi muoto, käytettävyys kohderyhmässä ja heidän työympäristössään, sisällön vastaavuus kohderyhmän tarpeisiin, informatiivisuus, selkeys sekä johdonmukaisuus. Hyvä opas erottuu edukseen muista vastaavanlaisista tuotoksista ja on persoonallisen näköinen. Erityisen tärkeää opasta tehdessä on lähdekriittisyys. (Vilka & Airaksinen 2004, 52–53.)

Oppaan sisällön laatukriteereinämme oli tuottaa maahanmuuttajille selkeä, informatiivinen ja kaksikielinen (suomi – englanti) opasvihko, jossa käydään läpi hätäpuhelun soittaminen ja käsitellään kodin tavallisimpien tapaturmien ensiapua. Olemme pohtineet tuotteen laadun varmistumista ja arviointia näiden kriteerien avulla. Varmistimme oppaan sisällön ymmärrettävyyden yhteistyötekijällä, joka itsekkin on maahanmuuttaja. Partanen käänsi oppaan kaikki suomenkieliset tekstit omalle äidinkielelleen.

7.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Olemme molemmat toimineet yli kaksikymmentä vuotta sairaanhoitajina ja halusimme hyödyntää sitä osaamista tässä opinnäyteprojektissa. Tavoitteenamme oli heti alusta alkaen, että teke-

mämme ensiapuopas tulee pitkäaikaiseen käyttöön Ystävyyсталolle ja annamme sen heille vapaasti käytettäväksi. Koska tilastojen valossa aikuisille sattuvia, kodin tavallisimpia tapaturmia, ovat haavat, palovammat ja nyrjähdykset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003b, 27.), valitsimme oppaaseen nämä kolme tavallisinta tapaturmaa, niihin annettavan, kotona tapahtuvan ensiavun sekä hätäpuhelun soittamisen.

Mammonin (2010, 3) mukaan hyvä suomen kielen taito, joustava sopeutuminen suomalaiseen yhteiskuntaan ja työ ovat tärkeitä maahanmuuttajan elämässä, joten halusimme yhdistää oppaassa sekä englannin että suomen kielen. Tavoitteemme oli, että ensiapuoppaan avulla voidaan edistää maahanmuuttajien kotoutumista, ja suomen kielen oppimista. Oppaan avulla maahanmuuttajanaiset oppivat sanoja, joita käyttää puhelinkeskustelussa terveydenhuoltohenkilökunnan kanssa, he saavat tietoa kodin tapaturmista, sekä toimintaohjeita hätätilanteiden varalle.

Suomalainen palvelujärjestelmä näyttäytyy maahanmuuttajan kannalta vaikeaselkoiseksi ja vaikka suomalaiset viranomaiset odottavat maahanmuuttajan toimivan suomalaisen palvelujärjestelmän mukaisesti, maahanmuuttajalla on vähemmän tietoa siitä, miten järjestelmässä toimitaan ja mistä löytyy tarvittavaa tietoa ja palvelua (Mustonen 2007, 67–68). Samankaltainen kokemus oli myös toisella meistä, Partasella, joka on itsekkin maahanmuuttaja. Tämän vuoksi halusimme tehdä oppaaseen sivun, johon osallistujat voivat laittaa oman terveysaseman- sekä päivystysalueen yhteystiedot. Oppaaseen kirjattujen yhteystietojen ansiosta heillä on selvyys, mihin he voivat soittaa tai mistä kysyä apua eri vuorokaudenaikoina, mikäli tarvitsevat terveydenhuoltopalveluja.

Ensiapuoppaan, tapahtumaan kutsuvan mainoksen ja palautelomakkeen tekemisessä mietimme tarkasti niiden ulkoasua ja sitä, millaisia kuvia niissä käytetään. Halusimme, että käytetyt kuvat eivät olisi kenenkään maahanmuuttajan kulttuuria loukkaavia, vaan ne olisivat neutraaleja, mutta toisaalta kuitenkin pirteitä ja positiivis-sävytteisiä. Tapahtumaan kutsuvaan mainokseen ja palautelomakkeeseen otimme kuvat ClipArt-palvelusta. Ensiaputapahtumaa varten tuotettuun oppaaseen otimme valokuvat vuotavasta haavasta, palo- ja nivelvammasta morguefile-palvelun ilmais-sivuilta. Vammoihin annettavan ensiavun kuvat ensimmäiseen ensiapuoppaaseen piirsi Partanen. Tulostimme opasvihkon tavalliselle A4-kokoiselle paperille vaakatasoon, taitoimme sivut kahteen osaan ja nidoimme oppaan kahdella niitillä taitoskohdasta kiinni. Opas on tehty A5-kokoiseksi ja tekstityyli yksinkertaiseksi, jotta opas olisi helpommin luettavissa. Suomenkieliset tekstit ovat sinisellä ja englanninkieliset tekstit punaisella, jotta kaksi eri kieltä erottuu selkeämmin toisistaan. Opas on lyhyt ja selkeä ja siinä on korostettu avainsanoja vahvennetulla tekstillä. Asiasisältöä

selventävät pirteät ja informatiiviset piirroskuvat. Opasvihkonen (liite 3) on tämän työn liitteissä A4-koossa, mutta sen lopullinen koko on A5.

Koulutustapahtuman sekä tapahtumaa varten tuotetun oppaan ohjeet perustuvat Suomen Punaisen Ristin tuottaman ensiapuoppaan uusimpiin ohjeisiin. Ne on muokattu selkokielelle ja niitä on lyhennetty alkuperäisestä tekstistä, mutta ensiapuohjeiden asiasisältö ei ole muuttunut. Hätäpuhelun ohjeet on otettu Hätäkeskuslaitoksen ja Sisäministeriön Internet-sivuilta. Ohjeiden sisältö on lyhennetty opasta varten selkokielelle, mutta asiasisältöä ei ole muutettu.

7.3 Oppaan viimeistely ja käyttöönotto

Pyysimme maahanmuuttajilta mielipidettä tai kehittämis ehdotuksia ensiapuoppaasta, koska halusimme käyttäjien äänenkin kuuluville. Oppaaseen pyydettiin lisäämään tietoa paleltumasta tai myrkytyksestä. Oppaan sivuilla oli vielä tilaa, joten päätimme lisätä siihen viimeiselle aukeamalle paleltuman ensiavun. Päädyimme paleltuman ensiapuun siksi, koska maahanmuuttajissa on paljon niitä, jotka tulevat Suomeen maista, jossa on läpi vuoden lämmintä. (Väestöliitto 2014b, viitattu 30.12.2014). Maahanmuuttajilla ei ole kokemuksia kylmistä tuulisista talvista, joihin he Suomessa voivat joutua ja saada näissä olosuhteissa paleltumia esimerkiksi kasvoihin.

Tavoittelimme oppaassa yhteneväistä linjaa kuvien osalta ja koska meillä oli alkuperäisessä oppaassa sekä piirros- että valokuvia, vaihdoimme lopulliseen oppaaseen kaikki kuvat. Teimme vaihdon myös siksi, koska morguefile-palvelusta otetuissa valokuvissa oli tekstiä kuvan päällä ja halusimme, että kaikki kuvat ovat piirrettyjä, informatiivisia ja visuaalisesti selkeitä. Lopulliseen oppaaseen (liite 3) kaikki kuvat piirsi ja viimeisteli sairaanhoitajakollegamme.

8 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin raportointi, seuranta ja arviointi ovat tärkeä osa projektia, koska näiden kautta nähdään, mitä ja miksi on tehty ja voisiko joitakin asioita tehdä toisin (Pääkkö & Makkonen 2003, 19). Projektin onnistumisen arvioimiseen ei ole yhtä oikeaa tapaa ja sen mittaaminen on hankalaa. Arvioimisessa tulee ottaa huomioon erilaiset tavoitteet ja odotukset projektilta. Erilaisia tavoitteita projektille ovat muun muassa sisällölliset ja laadulliset tavoitteet sekä toteutukselliset tavoitteet. (Ruuska 2005, 242–245.) Tässä työssä arvioimme aluksi toteuttamamme koulutuspäivän sujumista sekä pää-, oppimis- ja laadullisten tavoitteiden toteutumista. Huomioimme arvioinnissa projektin kokonaisuuden arvioinnin ja lopuksi arvioimme ensiapuoppaan onnistumista.

8.1 Koulutuspäivä ja projekti

Opinnäytetyöprojektimme päätavoitteena oli järjestää kodin tavallisimpien tapaturmien ensiaputaitoja käsittelevä toiminnallinen, kahden tunnin mittainen koulutustapahtuma maahanmuuttajanaishille ja oppimistavoitteenamme oli saada kokemusta koulutustapahtuman järjestämisestä sekä monikulttuurisen ryhmän ohjaamisesta ja kouluttamisesta. Laatutavoitteenamme on tarjota Suomen Punaisen Ristin laatimiin ensiapuohjeisiin pohjautuva koulutustapahtuma, joka on selkokielinen, havainnollistava ja toiminnallinen sekä kodin tavallisimpien tapaturmien sisällön osalta kattava. Lisäksi tavoitteenamme tapahtumassa on saada aktivoitua maahanmuuttajia ensiapuharjoituksiin ja aktiiviseen vuorovaikutukseen.

Koulutustapahtuma pidettiin Oulun Seudun Setlementissä, Ystävyystalolla tilaajan haluamassa paikassa ja heille sopivana ajankohtana. Tapahtuma kesti sovitut kaksi tuntia. Koulutustila oli viihtyisä ja ryhmän jäsenille tuttu. Tilaisuuteen osallistui 9 maahanmuuttajaa sekä yhteisötyöntekijä. Osallistujia oli hieman enemmän, mitä yleensä kerhossa on kävijöitä, mutta tähän olimmekin varautuneet.

Arvioimme koulutustapahtuman onnistumista havainnoimalla osallistujia tilaisuuden aikana. Positiivista oli mielestämme se, että kerhoon tuli tavallista enemmän osallistujia, joten aiheemme kiinnosti kuulijoita ja he kaikki keskittyivät tapahtumaan intensiivisesti. Saimme ryhmän kanssa aikaan vapaan ja vuorovaikutteisen ilmapiirin, sillä maahanmuuttajanaiset rohkenivat keskeyttää

meidät, kun heillä oli kysyttävää. Merkittävänä onnistumisena näemme myös sen, että maahanmuuttajanaiset osallistuivat aktiivisesti hätäpuheluharjoitukseen, halusivat harjoitella haavojen sitomista ja roolipotilaan hoitamista. Uskomme, että tätä helpotti myös se, että ryhmä ja yhteisötyöntekijä olivat heille tuttuja, etenimme tapahtumassa hitaasti ja rauhallisesti ja tilaisuus oli vapaamuotoinen, vuorovaikutteinen ja osallistava. Saimme välittömästi tilaisuuden päätteeksi suullista palautetta yhteisötyöntekijältä, joka tunsu maahanmuuttajanaiset entuudestaan. Hän itse oli erittäin tyytyväinen tapahtumaan ja hänen mukaansa myös kaikki osallistujat olivat olleet tyytyväisiä. Erityisen hyväksi hän kuvasi käyttämiämme opetuksen keinoja, kuten toiminnallisuutta, osallistuvuutta ja demonstroitua. Yhteisötyöntekijän mielestä tapahtuman ilmapiiri oli vapaa ja iloinen.

Pyysimme maahanmuuttajanaisilta kirjallista palautetta iltapäivän tapahtumasta, sen hyödyllisyydestä ja siitä, mitä olisimme voineet tehdä toisin ja saimme sitä, yhtä osanottajaa lukuun ottamatta, kaikilta. Osallistujien mukaan oli ollut hyvä, että heiltä oli kysytty tilaisuuden aluksi, mitkä ensiapuun liittyvät asiat heitä kiinnostavat. He kaikki olivat kokeneet koulutustapahtuman joko hyväksi tai hyödylliseksi tapahtumaksi ja tärkeää tietoa sisältäväksi. Maahanmuuttajat kokivat oppineensa useita avainsanoja suomeksi, tärkeitä asioita ensiavusta, palovammoista, haavoista, murtuneesta kädestä ja kylmäpakkauksen käyttämisestä. Lisäksi yksi vastaaja kertoi oppineensa tärkeää asiaa tukehtumisvaarassa olevan lapsen hoitamisesta.

Kouluttajiin liittyvissä palautteissa maahanmuuttajat toivat ilmi tyytyväisyytensä siihen, että asiat oli kerrottu lyhyesti ja selkeästi. Suurin osa oli sitä mieltä, että tapa, millä toteutimme koulutusiltapäivän, oli mahtava, koska käytimme siinä sekä englannin että suomen kieltä. Tämä oli ollut heidän antamien palautteiden mukaan tärkeää siksi, että kaikki ymmärtäisivät asiat oikein. Osallistujista yksi olisi halunnut, että tapahtuma olisi ollut ainoastaan englanninkielinen ja yksi vastaaja olisi halunnut tapahtuman toteutettavan vieläkin pienemmässä ryhmässä kuin tämä ryhmä oli. Mielestämme olimme onnistuneet tekemään koulutustapahtumasta toiminnallisen, sillä vastaajat kertoivat palautteissa pitäneensä kovasti näytellyistä tilanteista. Koulutustapahtumassa hyödynsimme aiempaa osaamistamme ja kokemuksiamme sairaanhoitajan työstä ja uskomme sen lisänneen tapahtumamme uskottavuutta ja vaikuttavuutta.

Projektimme välittömät tavoitteet toteutuivat erittäin hyvin ja saimme paljon hyvää kokemusta koulutustapahtuman järjestämisestä sekä monikulttuurisen ryhmän kohtaamisesta ja ohjaamisesta. Tätä kokemusta voimme hyödyntää pitkällä aikavälillä sairaanhoitajan työssämme, jossa ohjaamme potilaita ja heidän omaisiaan ja missä yhä enemmän kohtaamme maahanmuuttajia.

Oppimistavoitteinamme oli oppia projektityötaitoja, tiedonhakua ja tietokoneohjelmien käyttöä sekä kehittää viestintä- ja yhteistyötaitojamme. On ollut hienoa saada kokemusta projektityöskentelystä työelämätaidon ja maahanmuuttajien kanssa. Olemme saaneet paljon tärkeää tietoa ja kokemusta projektin suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista sairaanhoitajan työhömmä. Tieteellisen tiedon hakeminen ja siihen perehtyminen on avannut runsaasti uutta ja mielenkiintoista maailmaa meille ja uskomme siitäkin olevan jatkossa paljon hyötyä.

Projektin aikana on ollut tärkeä havaita, kuinka iso merkitys omilla viestintätaidoilla on ryhmä- ja tiimityöskentelyssä ja monikulttuurisissa kohtaamisissa. Vaikka omat viestintätaitomme ovat kehittyneet projektin aikana ja maahanmuuttajan kohtaamiseen on tullut uutta ulottuvuutta niin teorettien kuin käytännökokemuksenkin myötä, on yhä tärkeää harjoitella, että osaa pysähtyä kuuntelemaan, mutta myös itse viestimään rauhallisesti, jotta tulee molemmin puolin ymmärretyksi maahanmuuttajien kohtaamisissa.

Opinnäytetyön teoriaosan laadinta ja kirjoittaminen oli melko haastavaa. Aluksi oli vaikea arvioida ja miettiä, mistä rajaa teoriaosan sisällön, jotta se ei laajene liikaa, mutta pitää kuitenkin sisällään oleellisen asian aiheestamme. Laitimamme teoreettinen viitekehys onkin varsin kattava ja laaja, mutta se kuitenkin pitää sisällään kaikki asiat, mitä tapahtumassa oli esillä. Näin ollen tilaisuuden teoretieto ja toimintatavat ovat kaikki vahvasti teoreettiseen viitekehukseen pohjautuvaa.

Projektiamme ei voi sanoa onnistuneeksi aikataulusuunnitelman osalta, koska meillä oli tavoitteena saada opinnäytetyö päätökseen syyskuun puoliväliin mennessä. Elämää ja asiat eivät kuitenkaan aina mene niin kuin suunnitelmissa. Molempien elämäntilanteet ovat vaihdelleet projektin tekemisen aikana niin uuden työpaikan kuin opiskelujenkin välillä. Vaikka perhekin ottaa paljon aikaa, se myös antaa paljon; perhe on ollut molemmille suuri voimavara työn aikana. Projektin riskeissä olemme tiedostaneet mahdollisen aikataulumuutoksen, joten se ei ole työtämme vienyt pohjaa pois.

Kustannusarvionamme oli 7 949 € ja sen olemme hieman alittaneet. Alitimme tukimateriaaleihin lasketut kustannukset 35 eurolla eli niiden lopullinen kuluerä oli 55 euroa. Tämän johtui uskoaksemme siitä, että saimme lahjoihin lasketun kuluerän minimoitua, koska saimme lahjamuistamiset yhteistyökumppanille ja maahanmuuttajaisille lahjoituksena.

Projektin suunnitteluvaiheessa olimme laskeneet mahdollisiksi riskeiksi tekijöiden, tilaajan tai asiantuntijaryhmän jäsenten sairastumisen ja ensiaputapahtumaan suunnitellun aikataulun rajallisuuden. Pääsimme pitämään tapahtuman suunniteltuna ajankohtana ja itse tapahtumassakin aika riitti hyvin. Tapahtumaan emme ajatelleet missään vaiheessa tehdä liian tarkkaa aikataulua, koska halusimme siinä edetä maahanmuuttajien ehdoilla. Uskomme, että tapahtuma onnistui aikataulujen osalta myös siksi, koska hankimme ja testasimme tapahtumaa varten kaiken tarvittavan välineistön, harjoittelimme palovamman ja vuotavan haava maskeeraamisen, tutustumme tilaan hyvissä ajoin ja tulimme paikalle ajoissa. Näin meille ei tullut koulutustapahtuman aikana yllättäviä tilanteita ja kaikki välineistö oli mukana ja toimintakunnossa.

8.2 Ensiapuopas

Tavoitteenamme oli tuottaa maahanmuuttajille selkeä, informatiivinen ja kaksikielinen (suomi-englanti) opasvihko, jossa käydään läpi hätäpuhelun soittaminen ja käsitellään kodin tavallisimpien tapaturmien ensiapua. Laatutavoitteenamme oli tehdä oppaasta sisällöltään ja kieliasultaan selkeä ja helppolukuinen.

Teimme oppaan hyvin lyhyellä aikataululla, mutta onnistuimme niin oppaan yleisilmeen kuin sisällön tekemisessä erittäin hyvin. Laitoimme oppaan ensimmäisille sivuille tietoa hätäpuhelun tekemisestä ja muille sivuille ensiavun antamisen kodin tavallisimmissa tapaturmissa. Tekijöistä toisella oli maahanmuuttajana omakohtainen kokemus siitä, että hätätilanteessa on vaikeaa, jopa mahdotonta, löytää sairaalan tai terveysaseman yhteystietoja. Tämän vuoksi jätimme ensimmäiselle aukeamalle vapaata tilaa, johon maahanmuuttajanaiset voivat yhdessä yhteisötyöntekijän kanssa hakea oman terveysaseman yhteystiedot ja aukioloajat sekä yhteispäivystyksen numerot, joihin soivat hätätapauksessa soittaa. Puhelinnumerojen etsimisestä kullekin maahanmuuttajanaiselle on sovittu yhdessä yhteisötyöntekijän kanssa.

Pyysimme yhteisötyöntekijältä ja maahanmuuttajanaisilta palautetta oppaan toimivuudesta ja käytettävyydestä. Saimme heiltä palautetta, että oli ehdottoman tärkeä, että opas oli tehty kahdelle kielelle, jolloin koulutuksesta jäi konkreettista tietoa molemmilla kielillä. Vaikka yhteisötaalolla englannin kieli on yhteinen kieli, tavoitteena on kuitenkin kaikessa toiminnassa, että maahanmuuttajat oppisivat koko ajan suomen kieltä ja tämän oppaan myötä siihen tarjoutuu mahdolli-

suus. Oppaassa oleva tieto on Suomen Punaisen Ristin ohjeisiin perustuvaa ja hätäpuhelun tekemiseen ohjeissa olemme hyödyntäneet Sisäministeriön ja Häätäkeskuksen antamia ohjeita.

Oppaan tekeminen on lisännyt omaa kokemustamme etenkin tietoteknisen osaamisen osalta. Sen tekeminen on myös antanut hyvää kokemusta selkokielen kirjoittamisesta ja tekstin tiivistämisestä siten, että tekstin lyhentämisestä huolimatta ydinasiat säilyvät muuttumattomana. Oppaan teoriaosan on tarkistanut ja hyväksynyt SPR:n kouluttama ensiavun- ja terveystiedon kouluttaja, joten voimme luovuttaa oppaan hyvillä ja tyytyväisin mielin Oulun Seudun Settlementitalolle vapaasti käytettäväksi.

9 POHDINTA

Tutkimusetiikkaa voidaan tarkastella useista eri lähtökohdista. Hyvän tieteellisen käytännön perusasioihin kuuluvat tarkkuus, huolellisuus ja rehellisyys työn kaikissa vaiheissa. Tiedonhankinta ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä ja tiedon tulee olla avointa. Työtä varten on hankittava lupa ja rahoituslähteiden on oltava julkisia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6, viitattu 12.1.2014.) Riippumatta siitä, onko opinnäytetyö menetelmältään tutkimuksellinen vai toiminnallinen, on työ toteutettava tutkimuseettisiä ohjeita ja sääntöjä noudattaen. Yleisesti vallitsevat tutkimuksen tekemistä koskevat eettiset käsitykset ohjaavat tutkimusten lisäksi opinnäytetoissa tehtäviä valintoja (Tuomi & Sarajarvi 2009, 125).

Opinnäytetyön tekijän on tehtävä työnsä tunnollisesti, rehellisesti ja vahinkoja aiheuttamatta. Opinnäytetyöntekijän eettisyyteen kuuluu aito kiinnostus työn tekemistä ja siihen tarvittavan tiedon keräämistä kohtaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172.) Tämän opinnäytetyö on tehty tunnollisesti ja rehellisesti eikä siinä ole aiheutettu kenellekään vahinkoa. Aito kiinnostuksemme aiheeseen on säilynyt koko prosessin ajan, mutta tiedon keräämisessä ja työn tekemisessä emme ole pysyneet suunnittelemassamme aikataulussa. Ajoittaiset uupumuksen hetket työn, perheen ja muun opiskelun edessä ovat kääntyneet lopulta voitoksi kannustavan ja aina tukea antavan työmme ohjaajan sekä perheidemme olemassaolon ansiosta.

Työmme ei ole tutkimus tieteellisessä mielessä, mutta kuitenkin olemme pyrkineet siinä noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Koulutustapahtuman toteuttamiselle on anottu ja hyväksytty lupa, jonka on myöntänyt Oulun Seudun Settlementti ry:n toiminnanjohtaja. Työssä ei ole ollut ulkopuolista rahoittajaa, vaan työn projektipäälliköt ovat vastanneet kustannuksista yhteisvastuullisesti. Tämän opinnäytetyön eettisyyden pohdinnassa olemme hyödyntäneet tutkimuksellisia opinnäytetyö- ja tutkimusmenetelmiä käsittelevää kirjallisuutta, ja etenkin laadullisen tutkimuksen etiikkaa koskevaa tietoa, sillä varsinaista toiminnallisen opinnäytetyön etiikkaa käsittelevää aineistoa emme löytäneet tai sitä ei ole saatavilla.

Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu, että se on hyödyllinen ja ammatinharjoittamisen kehittämiseen sekä jatkotutkimusmahdollisuuksien tarjoamiseen pyrkivä (Kankkunen ym. 2009, 172, 177). Työmme on tehty työelämäyhteyden tarpeeseen edistää maahanmuuttajien kotoutumista uuteen kotimaahan. Opinnäytetyön tuloksena olemme omintakeisesti ja innovatiivisesti luoneet ajankoh-

taiseen tarpeeseen kaksikielisen (suomi-englanti) oppaan kodin tavallisimpien tapaturmien ensiaputaidoista maahanmuuttajille. Opas on jaettu kaikille koulutustapahtumassa olleille osallistujille. Oppaasta on hyötyä maahanmuuttajan tavalliseen arkeen ja siitä voivat hyötyä maahanmuuttajien perheenjäsenet oppien sen antamien ohjeiden kautta hätäpuhelun tekemisen sekä useita kodin tavallisimpien tapaturmien ensiapuun liittyviä suomenkielisiä sanoja. Neuvonta, tiedonvälitys, ohjaus ja koulutus ovatkin tärkeimpiä keinoja maahanmuuttajien auttamiseksi kohti työelämää (Koivumäki 2008, 27). Saadessaan hyvää ohjausta ja neuvontaa, ohjattava saa parempaa apua ja löytää toimivia reittejä päästä osalliseksi suomalaiseen yhteiskuntaan rakentamaan ja rikastuttamaan yhteistä kulttuuria. Hyvällä asiakasohjauksella voidaan myös välttää ”tarpeettomia” yhteydenottoja ja resurssien hukkakäyttöä esimerkiksi terveydenhuollossa. (Sukula 2002, 23.)

Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu oikeudenmukaisuus ja tutkittavien henkilöllisyyden anonymiteetin säilyminen (Kankkunen ym. 2009, 177). Tässä työssä emme ole missään vaiheessa kysyneet koulutustapahtumaan osallistuneiden maahanmuuttajien nimiä tai kansalaisuutta. Maahanmuuttajanaiset ovat tulleet koulutustapahtumaan vapaaehtoisesti ja sitoumuksetta. Yhteisötyöntekijän antamia tietoja ja nimeä olemme käyttäneet työssämme ainoastaan hänen suostumuksellaan.

Laadukkaiden lähteiden valitseminen vaatii taitoa ja valinta tulee tehdä harkiten. Hyvä lähtökohta laadukkaaseen lähdemateriaalin valinnassa ovat lähteen ikä ja alkuperä. Työssä käytettyjen lähteiden laatu vaikuttaa ratkaisevasti myös työn arvostukseen ja kertoo lukijalle työn tekijöiden tietämyksestä. Tieto on alati muuttuvaa usealla alalla, joten lähteen julkaisemisvuosi on oleellinen tieto. (Vilkkä ym. 2004, 73–76.)

Opinnäytetyömme luotettavuutta parantaa lähdemateriaalin laatu. Lähteemme ovat suomen- ja englanninkielisiä, ajantasaisia ja alan ammattilaisten kirjoittamia teoksia, tieteellisiä tutkimuksia ja tutkimusartikkeleita, jotka on pääasiassa julkaistu viimeisen kymmenen vuoden sisällä. Teoreettista tietoa on haettu monipuolisesti eri lähteistä ja niistä saadun tiedon paikkansa pitävyyttä on perusteltu monin paikoin useilla samaa asiatietoa koskevilla tekstiviiteillä. Internetistä saatujen tietojen käytössä olemme olleet erityisen varovaisia ja kriittisiä ja käyttäneet vain ehdottoman luotettavista lähteistä saatua tietoa. Kodin tavallisimpien tapaturmien ensiapuohjeita käsittelevässä oppaassa olemme käyttäneet vain uusimpia asiantuntijoiden tai viranomaisten antamia suosituksia ja ohjeita. Työssämme olemme aina ilmoittaneet käyttämämme lähteen kattavasti ja alkuperäistä kirjoittajaa kunnioittaen. Plagiointia olemme välttäneet kaikissa yhteyksissä. Ensiapuop-

paan kuvituksissa käytetyt kuvat on piirretty, joten tekijänoikeuksia ei ole rikottu. Luotettavuutta lisää myös työn yleistettävyys, sillä tuotoksena syntynyttä opasta voidaan käyttää edistämään maahanmuuttajien suomen kielen oppimista, sillä hyvä suomen kielen taito, joustava sopeutuminen suomalaiseen yhteiskuntaan ja työ ovat tärkeitä maahanmuuttajan elämässä (Mammon 2010). Tämän syntymistä edistämään olemme luovuttaneet oppaan Ystävyystralolle vapaasti käytettäväksi kaikissa maahanmuuttajien kerhoissa.

Opinnäytetyön tekemisessä on hyödynnetty ohjaavalta opettajalta ja vertaisarvioijilta saatua palautetta. Heidän lisäksi työtä ovat lukeneet sairaanhoitajakollegamme ja opinnäytetyön tuotosta eli opasta, ensiavun- ja terveystiedon kouluttaja. Olemme tehneet korjauksia ja täydennyksiä työhömmme saatujen palautteiden perusteella ja näin ollen lisänneet työmme luotettavuutta. Työn luotettavuutta edistää myös se, että molemmilla projektipäälliköillä on yli kahdenkymmenen vuoden työkokemus hoitoalalta ja toisella projektipäälliköistä kokemuksia maahanmuuttajan arjesta ja sopeutumisesta uuteen kulttuuriin. Pitkä työkokemus hoitoalalta on antanut molemmille projektipäälliköille runsaasti kokemusta erilaisten asiakasryhmien ohjaamisesta.

Työelämälähtöinen työ edistää oppijan ammatillista kasvua ja kehittää projektinhallinnan taitoja (Vilka ym. 20014, 16–17). Asiakas- ja työelämälähtöisessä työssämme olemme yhdistäneet luovalla tavalla aiempaa osaamistamme sairaanhoitajan työstä ja uuden oppimista monikulttuurisen asiakasryhmän ohjaamisesta. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja sillä on selkeä yhteys ammattialaamme sairaanhoitajina, koska maahanmuuttajien määrä Suomessa kasvaa ja on kasvanut koko 2000-luvun ajan voimakkaasti (Maahanmuuttovirasto, 2014a, b; Tilastokeskus, 2014a, viitattu 30.12.2014). Maahanmuuttajamäärien kasvu ja globalisoituminen ovat tuoneet haasteita ja muutoksia myös terveydenhuoltohenkilökunnan työhön, jossa kohdataan kansainvälisyyttä ja monikulttuurisuutta yhä useammin. (Hassinen-Ali-Azzani 2002, 15, viitattu 3.5.2014.)

Opiskelija osoittaa opinnäytetyössään kykenevänsä teorian tiedon ja käytännön yhdistämiseen ammatillisessa toiminnassa. Lisäksi kriittinen ajattelu ja käytännön kehittäminen ovat tavoiteltavia esille tuotavia asioita opinnäytetyössä. (Vilka ym. 2004, 9.) Opinnäytetyömme on raportoitu suunnitellusti ja yksityiskohtaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, viitattu 12.1.2014). Opinnäytetyön tuotos pohjautuu monipuoliseen ja luotettavaan teoriapohjaan, josta oppaaseen on koottu keskeisimmät asiat ja ilmaistu ne lyhyesti ja selkokielellä suomeksi ja englanniksi.

Opinnäytetyön tarkoitus, tehtävät ja tavoite ovat säilyneet muuttumattomina koko projektin ajan, mutta teoreettista viitekehystä on osittain täydennetty sekä rajattu työn tekemisen eri vaiheissa. Koulutustapahtumassa ja opinnäytetyön tuotosta tehdessä tärkeänä päämääränä on ollut asiakkaan kunnioittaminen ja asiakaslähtöisyys. Tavoitteena on myös ollut alusta lähtien, että tuotos olisi pitkäaikaisessa käytössä. Opasta on kehitetty maahanmuuttajien pyynnöstä ja heidän tarpeitaan kuunnellen, jolloin maahanmuuttajalle on mahdollistettu täysivaltaisuuden tunne eli kokemus siitä, että hän on vakavasti otettava yhteisön jäsen. (Nissinen 2012, 2.) Itse koulutustapahtumassa on käyty läpi kodin tavallisimpien tapaturmien lisäksi murtumien ja tukehtumisvaarassa olevan ensiapu. Koulutustapahtumassa saatujen palautteiden pohjalta ensiapuoppaaseen on lisätty palautumien ensiapu.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi on sujunut hyvin. Opinnäytetyö on tehty työn, perheen ja muun opiskelun ohella, jonka vuoksi sen eteneminen on ollut heikkoa ja osin poukkoilevaa. Työn tekeminen parina on tuonut lisää näkökulmia ja pohdintoja opinnäytetyöme eri vaiheisiin ja kehittänyt viestintä- ja yhteistyötaitojamme. Toisaalta parityöskentelyssä on ollut haastavaa yhteisen ajan löytyminen emmekä ole osanneet riittävästi hyödyntää erilaisia viestiliikenneyhteyksiä. Etätyön tekeminen on kuitenkin nykyaikaa, joten erilaisten tekniikoiden hyödyntäminen koulutuksessa ja ohjaamisessa on ja tulee yhä enemmän olemaan sairaanhoitajina osa työtämme. Tässä olisi jatkotutkimusten kannalta mielenkiintoinen selvitettävä kuinka tekniikan avulla luodussa ympäristössä annettu ohjaus ja siitä saadut hyödyt eroavat lähikontaktissa annetusta ohjauksesta ja voiko tätä ohjaustapaa menestyksekkäästi soveltaa maahanmuuttajien koulutukseen ja ohjaamiseen.

Opinnäytetyöhön liittyen olisi mielenkiintoista saada tietoa ensiapuoppaan käyttöön liittyvistä kokemuksista ja hyödynnettävyydestä. Näihin emme luonnollisestikaan voineet vielä koulutustapahtumassa saada totuudenmukaista tietoa, koska opas vasta silloin jaettiin maahanmuuttajaisille.

Opinnäytetyön tekijöinä mielissämme nousi ajatuksia kehittämishaasteista maahanmuuttajien kerhoihin. Vaikka tämän koulutustapahtuman aiheemme keräsi kiinnostuneita osallistujia, olisi tärkeää aina kuulla mistä aihekokonaisuudesta asiakkaalla on tarve tietää juuri sillä hetkellä. Jatkossa tulisikin maahanmuuttajille ja heidän yhteisöilleen antaa keskeisempi rooli koulutustarpeiden, palvelujen ja käytäntöjen kehittämisessä. Osana maahanmuuttajien kotouttamista tulisi nähdä todellinen asiakkaan oman toimijuuden ja aktiivisuuden tukeminen ja osallistaminen.

Projektimme koulutustapahtuma kohdistui nimenomaan maahanmuuttajanaisten kerhoon. Naiset ovat tulleet Suomeen useinkin avioliiton, mutta osa myös työn ja opiskelujen myötä. Avioliiton kautta tulleilla maahanmuuttajilla on yhteisötyöntekijän kertoman mukaan vähän, jos ollenkaan, kodin ulkopuoleisia kontakteja tai vertaistukea uudessa kotimaassaan. Heistä myös valtaosa on kotiäitejä, joka näkyi myös tässä koulutustapahtumassa. Palautteiden mukaan yhdeksi kouluttamistarpeeksi nousivatkin myrkytykset sekä pienten lasten tapaturmat ja niihin liittyvän ensiavun antaminen.

Keskustelujen kautta maahanmuuttajien kanssa selvisi meille myös monen maahanmuuttajan epätietoisuus siitä kuinka terveydenhuoltojärjestelmässä toimitaan ja kenellä on oikeus ja millaiseen palveluun. Tätä tukee myös Mustosen (2007, 67–68) pro gradu-tutkimus, jonka mukaan maahanmuuttajalla on vähemmän tietoa siitä, miten suomalaisessa palvelujärjestelmässä toimitaan ja mistä löytyy tarvittavaa tietoa ja palvelua. Mielestämme jatkossa olisi tarpeen pitää maahanmuuttajanaisten kerhoissa erilaisia pieniä tietoiskuja esimerkiksi terveydenhuoltopalveluista kuten neuvolapalvelut tai yleensäkin palvelu- ja terveydenhuoltojärjestelmässä toimimisesta. Kahdella kielellä toteutettua koulutustapahtumaa kannatta mielestämme jatkossakin suosia, koska siitä saimme erittäin paljon hyvää palautetta ja sen avulla voidaan myös edistää suomenkielisten sanojen oppimista. Koulutustapahtumassa koimme olevan etua siitä, että toinen projektipäälliköistä oli maahanmuuttaja, johon maahanmuuttajanaiset saattoivat samaistua ja saivat häneltä vertaistukea kohtaamiinsa ongelmiin ja kysymyksiin.

Tässä opinnäytetyön koulutustapahtumassa halusimme lähestyä maahanmuuttajia mahdollisimman samalta tasolta. Vaikka olemme toimineet pitkään sairaanhoitajan työssä ja meillä oli tapahtumassa tiedonjakajan rooli, toimimme maahanmuuttajien kerhossa tasavertaisina ihmisinä. Samalla tavoin meidän tulisi kohdella työssämme kaikkia asiakkaita tasa-arvoisesti, vaikka olemme lähtöisin eri maasta ja kulttuurista. Koulutuksessa käyttämiemme toiminnallisin keinoin ohjaamme jo nyt työssämme erityisryhmiin kuuluvia asiakkaita, joihin voi olla haastavaa saada kontaktia. Näitä ovat esimerkiksi lapset, nuoret, muistisairaat, päihdeasiakkaat tai puhekykynsä menettäneet asiakkaat. Sairaanhoitajan työssä olisi tärkeää muistaa, että ryhmänä maahanmuuttajat eivät ole kovinkaan paljon erilaisempia kuin nämä asiakaskohtaukset ja että voimme yhtälailla rohkeasti kohdata heidät asiakkaina. Jatkotutkimuksen aiheena olisi mielenkiintoista selvittää miten sairaanhoitajan ja maahanmuuttajan kohtaamiset ja ohjaustilanteet eroavat valtaväestön kanssa toisistaan ja hyödynnetäänkö ohjauksen tukena riittävästi toiminnallisia keinoja.

LÄHTEET

American Red Cross. 2011. First Aid/CPR/AED Participant's Manual. Viitattu 3.5.2014, <http://www.shermanlakeymca.org/cmsAdmin/uploads/CPR-AED-&-First-Aid-Participant-Manual.pdf>.

Berry, J. 2005a. Acculturation: Living successfully in two cultures. Viitattu 12.3.14, <http://isites.harvard.edu/fs/docs/icb.topic551691.files/Berry.pdf>

Berry, J. 2005b. Acculturation: Living successfully in two cultures. Viitattu 12.3.14, <http://isites.harvard.edu/fs/docs/icb.topic551691.files/Berry.pdf>

Anis, M., 2003. Lastensuojelu ja maahanmuuttajat – yhteisökeskeisen sosiaalityön ja käytännön opetuksen malli. Teoksessa M. Anis, S. Keskinen & S. Karvinen-Niinikoski (toim.) Käytännön opetus sosiaalityötä kehittämässä. Vuoropuhelua käytännön sosiaalityön, opetuksen ja kehittämisen tiimoilta. Turku: Sosiaali-politiikan laitos, 91–104.

Blevins, S. 2014. Nurses as Educators: Understanding Learning Styles. MEDSURG Nursing 23 (1), 59–60.

Castrén, M., Korte, H., & Myllyrinne, K. 2012a. Terveyskirjasto. Viitattu 3.5.2014, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00009.

Hassinen-Ali-Azzani T., 2002. Terveys ja lapset ovat Jumalan lahjoja. Etnografia somalialaisten terveyskäsityksistä ja perhe-elämän hoitokäytännöistä suomalaiseen kulttuuriin siirtymävaiheessa. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Viitattu 3.5.2014. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-781-934-x/urn_isbn_951-781-934-x.pdf.

Heikkinen, H. 2008. Kokemuksia maahanmuuttajien ohjaamisesta puhdistuspalvelualan koulutuksessa. Teoksessa L. Pihlaja (toim.), Maahanmuuttajien tie työhön ja ammattiin – miten ohjaan, opetan ja kannustan. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 51 – 56. Viitattu 12.5.2014. <http://www.hyria.fi/files/72/Duuniin-artikkelikirja.pdf>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Huttunen, L., 2004. Kasvoton ulkomaalainen ja kokonainen ihminen: marginalisoiva kategorisointi ja maahanmuuttajien vastakategoriat. Teoksessa A. Jokinen, L. Huttunen & A. Kulmala (toim.) Puhua vastaan ja vaieta. Neuvottelu kulttuurisista marginaaleista. Helsinki: Gaudeamus, 134–154.

Hätäkeskuslaitos. 2014. Milloin soitat 112. Viitattu 12.5.2014.
http://www.112.fi/fi/hatanumero_112/milloin_soitat_112?

Jaakonsaari, M. 2009. Potilasohjauksen opetus hoitotyön koulutusohjelmassa – hoitotyön opettajien käsitteitä. Turun yliopisto. Hoitotyön koulutusohjelma. Pro gradu – tutkielma.

Kallio T. 2008. Kuntoilijan itsehoito-opas. Liiku terveenä ja ehkäise vammojen uusiutuminen! Jyväskylä: WSOYpro/Docendo-tuotteet.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteissä. Helsinki: WSOY.

Karjalainen, S. & Kukkonen, P. 2005. Psykologista käyttötietoa. Helsinki: Edita.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Koivumäki, K. 2008. Maahanmuuttajien ohjaus – yhteinen haasteemme. Teoksessa L. Pihlaja (toim.), Maahanmuuttajien tie työhön ja ammattiin – miten ohjaan, opetan ja kannustan. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 27, 32–33. Viitattu 12.5.2014.

Koskinen, L., 2010. Kulttuuri, monikulttuurisuus, monikulttuurinen hoitotyö ja maahanmuuttaja käsitteinä. Hoitotyön kansainvälistyminen ja monikulttuuristuminen. Teoksessa P. Abdelhamid, A. Juntunen & L. Koskinen Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki. WSOYproOy, 16–26.

Korhonen, V. & Puukari, S. (toim.). 2013. Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö. Juva: PS-kustannus

Kyngäs, H. 2009. Ohjaus hoitoon sitoutumisen edistämiseksi. Teoksessa H. Kyngäs & M. Hentinen (toim.) Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. WSOY Oppimateriaalit Oy, 77–78.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2012 Opi ja ohjaa. Uudistettu painos 9. – 10. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lepola, O. 2010. Ulkomaalaisesta suomenmaalaiseksi. Monikulttuurisuus, kansalaisuus ja suomalaisuus 1990-luvun maahanmuuttopoliittisessa keskustelussa. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Lindroos, H. & Segercrantz, U. Yksilöksi ryhmässä. 2009. Palmenia. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki: Hakapaino.

Lopez-Damian, J. 2008. Narratives of Latino-American immigrant women's experiences. Viitattu 31.12.2014. https://uleth.ca/dspace/bitstream/handle/10133/732/lopez-damian_judith.pdf?sequence=1

Maahanmuuttovirasto, 2014a. Turvapaikka- ja pakolaistilastot. Viitattu 30.12.2014. http://www.migri.fi/tietoa_virastosta/tilastot/turvapaikka-_ja_pakolaistilastot

Maahanmuuttovirasto. 2014b. Kiintiöpakolaiset. Viitattu 28.4.2014, http://www.migri.fi/turvapaikka_suomesta/kiintiopakolaiset.

Maahanmuuttovirasto. 2014c. Keskeisiä maahanmuuttoon liittyviä termejä. Viitattu 28.4.2014, http://www.migri.fi/medialle/sanasto#M_fi.

Maahanmuuttovirasto. 2014d. Paluumuuttajat. Viitattu 28.4.2014, <http://www.migri.fi/paluumuutto>.

Mammon, Reet. 2010. Kolmen etnisen ryhmän kotoutumisprosessi Suomessa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Martikainen, T. & Tiilikainen, M. (toim.). 2007. Maahanmuuttajanaiset. Kotoutuminen, perhe ja työ. Väestötutkimuslaitos, Julkaisusarja D 46. Helsinki: Vammalan Kirjapaino.

Medline Plus. 2014a. Wounds and Injuries. Viitattu 3.5.2014, <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/woundsandinjuries.htm>.

Medline Plus. 2014b. Sprains. Viitattu 3.5.2014, <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000041.htm>.

Medline Plus. 2014c. Wounds and Injuries. National Institute of General Medical Sciences. Viitattu 3.5.2014, <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/burns.html>.

Metsänen. R. 2000. Monikulttuurinen ohjaus. Teoksessa Onnismä, J., Pasanen, H & Spangar, T. (toim) Ohjaus ammattina ja tieteenalana 2: ohjauksen toimintakentät. Porvoo: PS-kustannus, 180–195.

Mustonen, P. 2007. Pompottelua ja osallisuuden kaipuuta. Maahanmuuttajien kokemuksia asiakaslähtöisyydestä ja sen toteutumisesta sosiaalityössä ja muissa julkisissa hyvinvointipalveluissa. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 3.6.2014, <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78000/gradu01839.pdf?sequence=1>

Mykrä, T., 2007. Työpaikkaohjaaja oppimisen edistäjänä – opiskelijan ohjaaminen ja arviointi työpaikalla. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. 1. painos. Helsinki: Edita.

Nissinen, E. 2012. Kohti täysivaltaisuutta. Voimaatuminen maahanmuuttajien tarinoissa. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Kasvatustieteen pro gradu-tutkielma.

Orava S. 2012. Käytännön urheiluvammat. Klaukkala: Recallmed Oy

Oulun Seudun Setlementti RY. Monikulttuurinen toiminta. 2014. Viitattu 28.4.2014, <http://www.oulunsetlementti.fi/monikulttuurinentoiminta/ystavyystalo/tietoa-ystavyystalosta/>.

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Pelin, R. 2008. Projektihallinnan käsikirja. 5. uudistettu painos. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Piispanen, R., 2003. Kohtaamisen iloa: toiminnallisia menetelmiä kokouksiin, koulutuksiin ja työnohjaukseen.

Pääkkö, E. & Makkonen, S. 2003. Arviointi ja itsearviointi projektin työvälineinä. Joensuu: Joensuun yliopistopaino.

Rastas, A., Huttunen, L. & Löytty, O. (toim.). 2005. Suomalainen vieraskirja: kuinka käsitellä monikulttuurisuutta. Jyväskylä: Vastapaino.

Rautiainen, A., 2005. Ammatillinen tieto monikulttuurisen ohjauksen resurssina – ammatillisen tiedon sosiaalinen rakentuminen vuorovaikutussuhteisen verkostossa. Pro-gradu tutkielma. Joensuun yliopisto, kasvatussosiologian laitos.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen – projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. 1.painos. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Ruuska, K. 2005. Pidä projekti hallinnassa: suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 5. uudistettu painos. Tampere: Talentum Media Oy.

Rytkönen, M. & Hätönen, H., 2008. Näkökulmia oppimiseen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Räty, M. 2002. Maahanmuuttaja asiakkaana. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Saarelma, O., 2014a. Terveyskirjasto. Viitattu 3.5.2014, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00316&p_haku=palovamma

Saarelma, O., 2014b. Terveyskirjasto. Viitattu 3.5.2014, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01052

Sadler-Smith, E., Evans C., 2006. Learning Styles in Education and Training. Viitattu 31.12.2014, <http://site.ebrary.com.ezp.oamk.fi:2048/lib/oamk/reader.action?docID=10132662>

Sahi, T., Castren, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2007. Ensiapuopas. 5.-7. painos. Helsinki: Duodecim ja Suomen Punainen Risti.

Sainola-Rodriguez, K. 2009. Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Akateeminen väitöskirja.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Silfverberg, P. 2014. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Työministeriö. Helsinki: Konsulttitoimisto Planpoint Oy.

Sisäministeriö. 2014. Häätäpuhelun soittaminen. Viitattu 12.5.2014. http://www.intermin.fi/fi/turvallisuus/hatanumero_112_ja_hatakeskustoiminta/hatapuhelun_soittaminen

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2003. Tapaturmatilanne 2002. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ja niiden torjuntatyö. Viitattu 3.5.2014 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3582.pdf&title=Tapaturmatilanne_2002_fi.pdf

Sukula, S. 2002. Osallistuva asiakas. Teoksessa Torkkola, Sinikka (toim.) Terveystietä. Helsinki: Tammi. 23.

Suomen Punainen Risti. 2014a. Ensiapuohjeet. Haavat. Viitattu 3.5.2014, <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/haavat>.

Suomen Punainen Risti. 2014b. Ensiapuohjeet. Nyrjähdyskset. Viitattu 3.5.2014, <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/nyrjahdykset>

Suomen Punainen Risti. 2014c. Ensiapuohjeet. Palovammat. Viitattu 3.5.2014, <https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/palovammat>

Tapaturmatilanne 2002. Koti- ja vapaa-ajan tapahtumat ja niiden torjuntatyö. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2003:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Talib, M., Löfström, J. & Meri, M. 2004. Kulttuurit ja koulu. Avaimia opettajille. Helsinki: WSOY.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Tapaturman määritelmä. Viitattu 3.5.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tietoa-tapaturmista/tapaturman-maarittely

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Kotitapaturmat 2009. Viitattu 3.5.2014, http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset/kotitapaturmat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014 c. Laatu ja laatuksiteerit. 2013. Viitattu 3.5.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/laatu-ja-laatuksiteerit

Tilastokeskus. 2014a. Muuttoliike. Viitattu 28.4.2014, <http://www.stat.fi/til/muutl/>.

Tilastokeskus. 2014b. Käsitteet ja määritelmät. Viitattu 28.4.2014, <http://www.stat.fi/til/muutl/kas.html>

Tiirikainen, K., 2009. Turvallinen koti. Joka kodin opas. Kerava: Kotitapaturmien ehkäisykampanja.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 8. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa: valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 12.1.2015 <http://www.tenk.fi/fi/ohjeet-ja-julkaisut>.

Työterveyslaitos. 2014. Monikulttuuristuva työelämä. Viitattu 16.12.2014.
http://www.ttl.fi/fi/muuttuva_tyolama/maahanmuuttajat_ja_tyo/sivut/default.aspx

Työturvallisuuskeskus. 2014. Tapaturmatilastoja. Viitattu 3.5.2014, <http://www.nolla.fi/tapaturmatilastoja>

Verohallinto. 2014. Matkakustannukset verotuksessa – ohje palkansaajalle. Viitattu 12.5.2014.
[http://www.vero.fi/fi-FI/Henkiloasiakkaat/Matkakulut/Matkakustannukset_verotuksessa__ohje_pal\(12418\)](http://www.vero.fi/fi-FI/Henkiloasiakkaat/Matkakulut/Matkakustannukset_verotuksessa__ohje_pal(12418))

Viirkorpi. P. 2000. Onnistunut projekti. Opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Helsinki. Suomen Kuntaliitto.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. Virtanen, P., 2000. Projektityö. Porvoo: WSOY.

Vuola, J. 2011a. Vaikeat palovammat. Viitattu 3.5.2014. <http://iholiitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/35b703c928101ed9b3acd33e56a08233/1417726094/application/pdf/940407/Vaikeat%20palovammat.pdf>

Vuola, J. 2011b. Vaikeat palovammat. Viitattu 3.5.2014, <http://iholiitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/35b703c928101ed9b3acd33e56a08233/1417726094/application/pdf/940407/Vaikeat%20palovammat.pdf>

Väestöliitto. 2014. Maahanmuuttaja. Käsitteitä. Viitattu 28.4.2014,
http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/

Väestöliitto. 2014. Suomen ulkomaalaisväestö kansalaisuuden, äidinkielen tai syntymämaan mukaan 2012. Viitattu 30.12.2014,
<http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/3034711/m%c3%a4%c3%a4r%c3%a4tlaatikoissa.gif>

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J., 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Prima.

LIITTEET

AIESOPIMUS

LIITE 1

OAMK OULUN AMMATTIKORKEAKOULU

TOIMINNALLISEN (PROJEKTI) OPINNÄYTETYÖN AIESUUNNITELMA (useampi tekijä/toimeksiantaja)

Toimijat		
Tekijä	Etinimi	Sukunimi
	Pirjo	Manninen
	Osoite	Puhelinnumero
	Ravustajankatu 14, 86300 Oulainen	0500 918 983
	Koulutusohjelma	Ohjaava opettaja/opettajat
	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto	Liisa Kiviniemi
	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
	010 27 22477	liisa.kiviniemi@oamk.fi
Tekijä	Etinimi	Sukunimi
	Elma	Partanen
	Osoite	Puhelinnumero
	Tirintie 14, 90910 KONTIO	045 673 7618
	Koulutusohjelma	Ohjaava opettaja/opettajat
	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto	Liisa Kiviniemi
	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
	010 27 22477	liisa.kiviniemi@oamk.fi
Tekijä	Etinimi	Sukunimi
	Osoite	Puhelinnumero
	Koulutusohjelma	Ohjaava opettaja/opettajat
	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
Toimeksiantaja	Organisaation nimi	
	Oulun ammattikorkeakoulu, Terveystieteiden alueyksikkö	
	Työnohjaaja/yhteyshenkilö	Osoite
	Liisa Kiviniemi	Kuntotie 2, 86300 Oulainen
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	010 27 21046 (opintotoimisto)	
Toimeksiantaja	Organisaation nimi	
	Oulun Seudun Setlementti ry / Ystävyyshäly	
	Työnohjaaja/yhteyshenkilö	Osoite
	Erja Stolt	Kaarretie 14, 90500 OULU
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	044 786 8897	erja.stolt@ouhuselementti.fi
Toimeksiantaja	Organisaation nimi	
	Työnohjaaja/yhteyshenkilö	Osoite
	Puhelin	Sähköpostiosoite

Päivitetty 25.6.2003

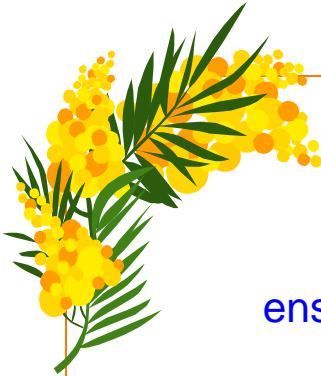
Suunnitelman kohde		
Projektin alustava nimi	Kodin tapaturmien ensiaputaitoja maahanmuuttajille	
Projektin taustat/lähtökohdat/hyödynsaajat	Suomessa on paljon työperäisiä -, avioliiton- tai opiskelujen vuoksi olevia maahanmuuttajia, jotka eivät ole tuleet pakolaiskiintiön kautta Suomeen. Heillä ei ole tavoitteellista tutustumista esim Suomen terveydenhuoltojärjestelmään. Tapahtumasta hyötyvät Oulun Seudun Settlementti ry:n toimitiloissa, Ystävyyshallilla kokoontuvat naiset.	
Projektin alustavat tavoitteet ja tulokset	Tavoitteena on että "Kansainvälinen naisten olohuone-" tapahtumaan osallistuvat naiset oppivat kodin pienien tapaturmien ensiaputaitoja ja niihin liittyvää suomenkielistä sanastoa.	
Projektin alustava kustannusarvio/arvio tarvittavista resursseista	Materiaali- ja monistuskustannukset, jotka täsmentyvät myöhemmin.	
Projektin mahdolliset riskit	Projektiin osallistujien sairastuminen. Tapahtumaan ei tule osallistujia	
Projektin aloitus-päivämäärä ja alustava päättymispäivämäärä	28.1.2014 - 19.9.2014	
Yhteistyöhön osallistuvien osapuolten tehtävät ja vastuut projektissa		
Tekijän vastuut ja tehtävät	Sitoutuminen suunnitteluun ja tapahtuman toteuttamiseen ja arviointiin.	
Toimeksiantajan vastuut ja tehtävät	Tilan luovuttaminen tapahtuman ajaksi sekä ryhmän informointi ja kutsuminen tapahtumaan. Työntekijä osallistuu tilaisuuteen.	
Ammattikorkeakoulun vastuut ja tehtävät	Opinnäytetyön ohjaus- ja julkaisuvastuu. Projektissa luotavaan tuotteeseen liittyvä, alustava keskustelu tekijänoikeuksista (ks. lisätietoa kohdasta Tekijänoikeudet): <input checked="" type="checkbox"/> Käyty <input type="checkbox"/> Ei ole käyty, miksi ei?	
Osapuolten allekirjoitukset		
Tekijä	Päivämäärä	Allekirjoitus
	07/05/2014	<i>Pirjo Manninen</i> Pirjo Manninen
Tekijä	Päivämäärä	Allekirjoitus
	07/05/2014	<i>Elma O. Partanen</i> Elma Partanen
Tekijä	Päivämäärä	Allekirjoitus
	07/05/2014	
Toimeksiantaja	Päivämäärä	Allekirjoitus
	8.5.2014	<i>Eija Stelt</i> Eija Stelt
Toimeksiantaja	Päivämäärä	Allekirjoitus
	/ /	
Toimeksiantaja	Päivämäärä	Allekirjoitus
	/ /	

INFO

Tätä aiesuunnitelmaa on tehty yhteistyöhön osallistuvien osapuolten lukumäärää vastaava määrä, yksi kullekin osapuolelle. Tämä aiesuunnitelma on tekijän ja toimeksiantajan välinen ja jaetaan ohjaavalle /ohjaaville opettajille tiedoksi.
Jakelu: Ohjaava opettaja(t), toimeksiantaja(t)

Tekijänoikeudet

Päivitetty 25.6.2003



Tervetuloa
oppimaan kodin tapaturmien
ensiaputaitoja suomeksi ja englanniksi

Welcome
to learn in Finnish and English
about first aid for accidents
that happen at home

14.5.2014 klo 12.30 – 14.30



Ystävyystalo, Kaarretie 14

Tapahtuman järjestävät sairaanhoitajaopiskelijat

Pirjo Manninen ja Elma Partanen



Organized by nursing students
Pirjo Manninen and Elma Partanen



KODIN TAPATURMIEN ENSIAPUTAITOJA
FIRST AID FOR ACCIDENTS AT HOME



© Opas: Manninen & Partanen 2015

© Kuvat: Jylänki 2015

HOITOVAIHTOEHDOT TAPATURMAN SATTUESSA

TREATMENT OPTIONS IN CASE OF AN ACCIDENT

1. HOITAA KOTONA / TREAT AT HOME

- tarvittaessa seuraavana päivänä terveysasemalle
- if necessary to the health care centre the next day

2. OMALLE TERVEYSASEMALLE TAI

YHTEISPÄIVYSTYKSEEN

TO THE HEALTH CARE CENTRE OR EMERGENCY UNIT

3. SOITTO 112

CALL 112



KUN SOITAT HÄTÄNUMEROON 112

1. vastaa kysymyksiin
2. toimi annettujen ohjeiden mukaisesti
3. lopeta puhelu vasta, kun saat luvan

WHEN YOU CALL EMERGENCY NUMBER 112

1. answer questions
2. follow instructions
3. do not disconnect until told to do so

VUOTAVA HAAVA / BLEEDING WOUND

TOIMI NÄIN / DO THIS

- paina vuotokohtaa (kädellä, sormilla) / apply pressure to bleeding area
- sido haava-alue / bandage wound
- tue raaja kohoasentoon / keep extremity elevated

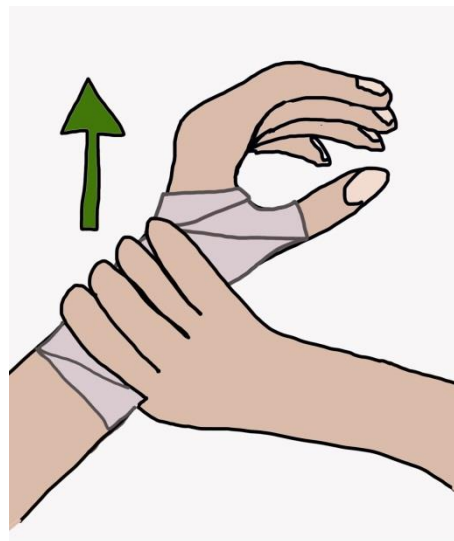
JOS / IF

- haava vuotaa runsaasti / the wound bleeds much
- kyseessä on syvä pistohaava / it is a deep puncture wound
- kyseessä on likainen haava (multaa, hiekkaa) / it is a dirty wound (dirt, sand)

⇒ vie potilas omalle terveysasemalle tai yhteispäivystykseen TAI

⇒ bring the patient to the health care centre or emergency unit OR

⇒ soita 112 / ⇒ call 112



NIVELVAMMA / JOINT INJURY

OIREET / SYMPTOMS

- kipu ja ympäristön aristus / pain and tenderness in surrounding area
- turvotusta, yleensä tulee mustelmaa / swelling, usually gets a bruise

TOIMI NÄIN / DO THIS

- kohota raaja / elevate extremity
- laita kylmäpussi / jäitä kipeälle alueelle / apply cold pack / ice to painful area
- sido nivelen ympärille tukeva joustoside / bind the joint with a supportive elastic bandage

JOS / IF

- turvotus ja kipu eivät hellitä / swelling and pain does not decrease
- mustelma on suuri / the bruise is large
- jalalla ei voi varata ollenkaan / leg does not bear weight

⇒ vie potilas omalle terveysasemalle tai yhteispäivystykseen TAI

⇒ bring the patient to the health care centre or emergency unit OR

⇒ soita 112 / ⇒ call 112



PINNALLINEN PALOVAMMA / SUPERFICIAL BURN

OIREET / SYMPTOMS

- iho kosketusarka / skin tender to the touch
- iholle muodostuu rakkuloita / blisters form on the skin
- iho punoittava, turvonnut ja erittäin kivulias / skin is red, swollen and very painful

TOIMI NÄIN / DO THIS

- anna heti kipulääkettä / immediately give pain medication
- jäähdytä palovamma välittömästi viileällä vedellä 15 -20 minuuttia / cool the burn with cool water for 15-20 minutes
- älä puhke rakkuloita / do not puncture the blisters
- suojaa rakkulainen ihoalue sidoksella / protect the blistered skin with bandages

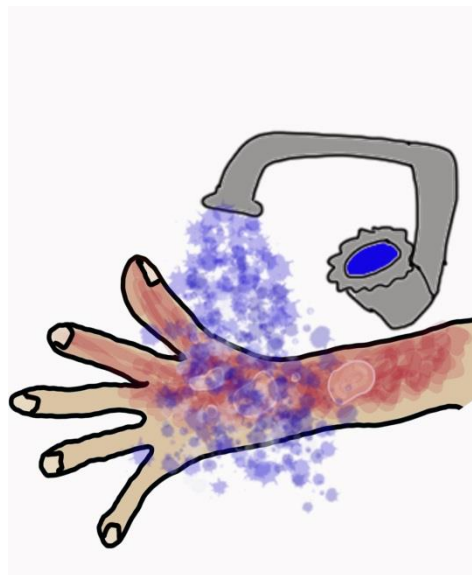
JOS / IF

- kyseessä palovamma, joka suurempi kuin uhrin kämmenen alue tai / the burn is larger than the victim's palm or
- palovamma tulehtuu / burn becomes inflamed

⇒ vie potilas omalle terveysasemalle tai yhteispäivystykseen TAI

⇒ bring the patient to the health care centre or emergency unit OR

⇒ soita 112 / ⇒ call 112



PINNALLINEN PAELTUMA / FROSTBITE

OIREET / SYMPTOMS

- iholla pistelyä ja mahdollisesti kipua / tingling of the skin and possibly pain
- iholla valkoinen laikku ja paleltumakohta tuntuu kovalta / the skin appears white and the frostbitten area feels hard
- vähitellen iho muuttuu tunnottomaksi ja kipu lakkaa / gradual loss of feeling in the affected area and the pain goes away
- paleltuma voi syntyä ilman selviä oireita / frostbite can develop without definite symptoms

TOIMI NÄIN / DO THIS

- lämmitä ihoaluetta painamalla sitä kevyesti / rewarm the frostbitten area by pressing it lightly
- suojaa lämmitetty kohta kuivalla vaatteella / protect the rewarmed area with dry clothing
- älä hiero paleltunutta kohtaa / never rub a frostbitten area

JOS / IF

- paleltunut osa jää tunnottomaksi ja kovaksi / the frostbitten area remains without feeling and is hard
- sulamisvaiheessa muodostuu paleltumakohtaan rakkuloita / blisters form when the frostbitten area is rewarmed

⇒ vie potilas omalle terveysasemalle tai yhteispäivystykseen TAI

⇒ bring the patient to the health care centre or emergency unit OR

⇒ soita 112 / ⇒ call 112





PALAUTE / FEEDBACK

Toivomme, että antaisit palautetta
tämän iltapäivän tapahtumasta meille.

Voit esim. kertoa

- mitä mieltä olit tapahtumasta, oliko tämä hyödyllinen
 - mitä olisimme voineet tehdä toisin
- kerro myös mielipiteesi / kehittämis ehdotuksesi
ensiapuoppaasta.

-

We hope that you will give us feedback of this afternoon's event.

For example, - what you thought about it, - was it useful.

- did you like the pamphlet, - how could it be improved



Kiitos antamastasi palautteesta

t. Pirjo ja Elma

Thank you for your feedback,
Pirjo and Elma

